

Plan de Salud Menonita, Inc.

Campaña Gobierno **2017**



**PLAN DE SALUD
MENONITA**

¿Quienes somos?

- Plan de Salud Menonita, Inc. (PSM) fundado en el 1979
- 37 años de experiencia en la industria
- Participamos en el mercado de productos:
 - Individuales
 - Grupos Pequeños(Pymes)
 - Grupos Grandes
 - Gobierno bajo la Ley 95, Ley 63 y Ley 16
- Servimos a sobre 15,000 suscriptores



OFICINAS DE SERVICIOS

◆ Tels. 787-735-4520

- Aibonito (ext. 5008, 5029, 2232)
 - Desvio Salesianos, salida hacia Barranquitas
- Cayey (ext. 1005, 1006, 5005)
 - Plaza Cayey/ Carr. #1 allado de Pep Boys
- Caguas (ext. 1007, 1008)
 - Avenida Degetau F2 en la Urb. Bonneville Terrace
- Guayama (ext. 1009)
 - La Fuente Town Center, Ave. Pedro Albizu Campos, Calle Marginal #706.



Red de Proveedores

- Sobre 7,000 proveedores de servicio alrededor de la Isla
- Sobre 1,100 farmacias en Puerto Rico
 - 19,000+ farmacias en EEUU
- Contamos con la mayoría de los hospitales contratados alrededor de PR
 - Hospitales del Sistema de Salud Menonita
 - Hospital Interamericano de Medicina Avanzada (HIMA)
 - Metro Pavía Health System
 - Centro Médico, Centro Cardiovascular de Puerto Rico
 - Auxilio Mutuo, Ashford Medical Center
 - Hospital de Damas, Hospital San Lucas, Hospital San Cristóbal (Ponce)
 - Puerto Rico Children's Hospital,
 - San Jorge Children's Hospital
 - Entre otros



Diferentes Cubiertas a Mercadear

- ORO
- PLATA
- BRONCE
- RUBÍ (*Nivel 1 y Nivel 2*)

ORO-PLATA-BRONCE

– Red abierta

– Libre Selección



RUBÍ

- **Red abierta**
- **Libre Selección**

- Nivel 1 – Coaseguros más bajos (dentro del Sistema Menonita)
- Nivel 2 – Coaseguros más altos(fuera del Sistema Menonita)



Reforma Federal

- Servicios Preventivos por la leyes federales Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (PPACA y la Health Care and Education Reconciliation Act de 2010, Public Law 111-152 (HCERA)
 - **Están cubiertos al 100%**
- Hijos están cubiertos hasta los 26 años sin evidencia de estudios.



Hospitalización(Regular y Salud Mental)

- Habitación semi-privada (365 días)
- Habitación de aislamiento (de ser médicamente necesario)
- Cuidado Intensivo, Cuidado Coronario
- Cernimiento Auditivo Neonatal
- Dietas
- Laboratorios, Rayos X y Pruebas Diagnósticas
- Terapias Respiratorias/Terapias Físicas
- Sangre y Plasma
- Suplidos y Medicamentos

ORO	PLATA* *	BRONCE	RUBÍ Nivel 1	RUBÍ Nivel 2	
\$75	\$100	\$150	\$75	\$250	



Sala de Emergencia

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ Nivel 1 (en Sistema Menonita)	RUBÍ Nivel 2 (fuera del Sistema Menonita)
Accidente	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Enfermedad	\$40	\$50	\$75	\$30	\$75



Tele Salud Menonita

- 1-866-606-5001
- 24 horas 7 días a la semana
- Orientación y Consejería Clínica
- De aconsejarle visitar sala de emergencia
 - Se le otorgará número de registro y no pagara el copago de sala de emergencia*

***Aplica únicamente a salas de Emergencias del Sistema de Salud Menonita**



Servicios Ambulatorios Coaseguros

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ NIVEL 1	RUBÍ NIVEL 2
Laboratorios/ Rayos X	30%	30%	35%	40%	50%
CT Scan	30%	40%	50%	40%	50%
MRI/MRA	30%	40%	50%	40%	50%
Medicina Nuclear	30%	40%	50%	40%	50%
Sonogramas	30%	40%	50%	40%	50%



Servicios médicos

Copagos

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ NIVEL 1	RUBÍ NIVEL 2
Generalista	\$8	\$10	\$10	\$12	\$12
Especialista	\$10	\$15	\$18	\$18	\$18
Sub Especialista	\$15	\$15	\$18	\$20	\$20



Terapias

- Terapia Física
 - ORO, PLATA, BRONCE
 - \$7 /20 terapias en combinación con manipulaciones
 - RUBÍ
 - \$7 /15 terapias en combinación con manipulaciones
- Quiropráctico
 - ORO, PLATA, BRONCE
 - \$10 /20 terapias en combinación con manipulaciones
 - RUBÍ
 - \$10 /15 terapias en combinación con manipulaciones

Inmunizaciones

- Cubiertas según las guías de la Reforma Federal.
 - Cubierto al 100%
 - no incluye cargo por administración

Medicamentos

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ NIVEL 1	RUBÍ NIVEL 2
LÍMITE FASE 1	\$2,000	\$1,750	\$1,200	\$750	\$750
GENÉRICOS Fcia pref./no pref.	10% MÍNIMO \$5/15% MINIMO \$10	\$5/\$10	\$10/\$15	\$10	\$10
PREFERRED Fcia pref./no pref.	10% MÍNIMO \$12/15% MINIMO \$15	15% MÍNIMO \$15/20% MINIMO \$20	20% MÍNIMO \$20/25% MINIMO \$25	No cubierto	No cubierto
NON-PREFERRED Fcia pref./no pref.	15% MÍNIMO \$20/20% MINIMO \$25	25% MÍNIMO \$25/30% MINIMO \$30	30% MÍNIMO \$30/35% MINIMO \$35	No cubierto	No cubierto
BIOTECNOLÓGICOS	30% COASEGURO HASTA \$200	30% COASEGURO HASTA \$200	30% COASEGURO HASTA \$200	No cubierto	No cubierto
FASE 2	40% COASEGURO	40% COASEGURO	40% COASEGURO	40% COASEGURO	40% COASEGURO



Maternidad

- Obstetricia en hospital y ambulatorio
- Sonogramas
- “Biophysical Profile”
- Servicio de Hospital
- Sala de Partos
- Monitoria Fetal



Servicio Recién Nacido

- Atención Médica en Hospital
- “Well baby nursery”
- Cernimiento Auditivo Neonatal Universal
- Circuncisión
- Otros...



Ambulancia

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ NIVEL 1	RUBÍ NIVEL 2
Terrestre	\$80.00 (cantidad cubierta por viaje por reembolso)	\$80.00 (cantidad cubierta por viaje por reembolso)	\$80.00 (cantidad cubierta por viaje por reembolso)	\$80.00 (cantidad cubierta por viaje por reembolso)	\$80.00 (cantidad cubierta por viaje por reembolso)
Aérea	Cubierto/1 por año contrato	Cubierto/1 por año contrato	Cubierto/1 por año contrato	Cubierto/1 por año contrato	Cubierto/1 por año contrato



Dental

Beneficios Dentales	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ
Diagnostico y Preventivo	0%	0%	0%	0%
Restaurativos, Amalgamas, Resinas, Periodoncia	20%	30%	30%	No cubiertos
Endodoncia	20%	30%	30%	No cubiertos
Extracciones, Cirugía Oral	20%	30%	30%	No cubiertos
Restauraciones Temporeras	20%	30%	30%	No cubiertos
Cubierta Máxima	\$1,000	\$1,000	\$500	\$500



Gastos Médicos Mayores

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ NIVEL 1	RUBÍ NIVEL 2
Máximo	\$1,000,000	\$1,000,000	\$1,000,000	No cubierto	No cubierto
Coaseguro	20%	20%	20%	No cubierto	No cubierto
Ded. anual	\$50 individual \$150 familiar	\$100 individual \$300 familiar	\$200 individual \$400 familiar	No cubierto	No cubierto



Gastos Médicos Mayores

- Cubre:
 - Equipo Medico Duradero
 - Equipo Ortopédicos
 - Prótesis/Implantes
 - Mamoplastía(por condición)
 - Hospicio
 - Entre otros

Trasplante de Órganos

	ORO	PLATA	BRONCE	RUBÍ NIVEL 1 y 2
Máximo	\$1,000,000	\$1,000,000	\$1,000,000	\$1,000,000
Órganos	<ul style="list-style-type: none"> •Médula Ósea •Corazón •Hígado •Pulmón •Riñón •Páncreas •Venas y arterias 	<ul style="list-style-type: none"> •Médula Ósea •Corazón •Hígado •Pulmón •Riñón •Páncreas •Venas y arterias 	<ul style="list-style-type: none"> •Médula Ósea •Corazón •Hígado •Pulmón •Riñón •Páncreas •Venas y arterias 	<ul style="list-style-type: none"> •Piel •Hueso •Córnea

Seguro de Vida (Incluido)

- \$5,000 muerte natural
- \$10,000 muerte accidental



TARIFAS NETAS

(Basado aportación mensual de \$100)

Categoría	Oro	Plata	Bronce	Rubí
Individual	\$ 240.72	\$ 103.96	\$ 88.85	\$ 38.17
Pareja	\$ 704.33	\$ 379.68	\$ 343.86	\$ 148.32
Familiar	\$ 977.28	\$ 541.60	\$ 493.71	\$ 206.75



¡Gracias!

