

### Servicios Médicos

#### Copagos / Coaseguros:

Generalista	\$15
Especialistas	\$20
Sub-Especialista	\$25
Hospitalización	\$150
Laboratorio y Rayos X	35%
Pruebas especializadas	30%
Salas de Emergencias	Enfermedad \$100 / Accidente \$50
Gastos médicos mayores	Deducible individual \$300 Deducible familiar \$600

- Vacunas cubiertas al 100%
- Tratamiento para el cáncer: Quimioterapias 20% coaseguro, radioterapias cubiertas al 100%. (Quimioterapia oral se cubre por cubierta de farmacia)
- Manipulaciones por el Quiropráctico cubiertas al 100% (10 al año)
- Terapias físicas: máximo de (15) secciones por asegurado por año póliza, menos \$15 copago. (Exceso cubiertos por gastos médicos mayores).
- Terapias respiratorias: máximo de (10) secciones por asegurado por año póliza menos \$15 copago. (Excesos cubiertos por gastos médicos mayores).
- Pruebas diagnósticas ilimitadas (CT, MRI, MRA, Sonogramas)
- Servicios preventivos cubiertos al 100% (Mamografía, PAP, Laboratorios, Prueba Próstata)
- Trasplante de órganos cubierto por Major Medical
- Nutricionista
- Endoscopias cubiertas al 100%
- Servicios de emergencia en EU cubiertos con copagos aplicables en P.R.

### Proveedores

- Sobre 13,000 proveedores contratados
- 100% de hospitales contratados

### PAE Optimind

- Visitas ilimitadas
- Servicios de emergencia
- Orientación legal y financiera

### Farmacia RX5 Plus (MAC A)\*

\*Genérico mandatorio

#### Copagos / Coaseguros:

Genéricos preferidos (Nivel 1)	10% mín. \$10 al detal 10% mín. \$20 por correo
Genéricos no preferido (Nivel 2)	15% mín. \$15 al detal 15% mín. \$30 por correo
Marca preferido (Nivel 3)	25% mín. \$20 al detal 25% mín. \$40 por correo
Marca no preferido (Nivel 4)	30% mín. \$25 al detal 30% mín. \$50 por correo
Especializados (Nivel 5)	50% coaseguro al detal 50% coaseguro por correo
Over the counter (OTC)	\$1 copago
Quimioterapia	20% coaseguro

Deducible inicial \$25 copago. Beneficio máximo \$1,000; luego aplica 75% coaseguro en todos los medicamentos.

### Dental DP2

#### Copagos / Coaseguros:

Servicios preventivos	100%
Servicios restaurativos	25%
Servicios prótesis	50% máx. \$800
Servicios periodoncia	50% máx. \$800
Servicios ortodoncia	50% máx. \$1,000

### Visión

Beneficio máximo \$100.00 por asegurado por año póliza, por reembolso.

## Valores Añadidos



#### Programa de descuento de visión

sin costo para usted. Optómetras, Oftalmólogos, óptimos y minoristas. LensCrafters, Pearle Vision.

#### Calidad Humana 1-866-488-5992

Programas de Manejo de Enfermedades para personas con condiciones como: Asma, Diabetes, Fallo Cardíaco Congestivo, Enfermedad Arterial Coronaria, entre otras.

#### Humana Beginnings 1-866-488-5992

Programa dedicado a orientar y educar a las suscriptoras a conocer más sobre su embarazo, el desarrollo de su bebé y la práctica de hábitos adecuados.

#### MyHumana (Humana.com)

Cubierta, reclamaciones, beneficios, farmacia, certificaciones de cubierta, entre otros.

**Telemedicina.** Consultas Virtuales para atención primaria no emergente 24/7, disponible a través de [www.mdlive.com/humanapr](http://www.mdlive.com/humanapr). \$0 de copago\*\*.

**COVID-19** – Visite [espanol.humana.com/coronavirus](http://espanol.humana.com/coronavirus) para información de lo que Humana está haciendo por sus asegurados ante el brote de COVID-19.

### Utilice nuestras herramientas electrónicas:

#### Sistema automatizado IVR (24/7)

**1-800-314-3121** Verificar elegibilidad y copagos, solicitar certificaciones de cubierta y duplicados de tarjeta.

#### Servicio al cliente 1-800-314-3121

Lunes a Viernes 8 a.m. - 6 p.m.

Sábados 8 a.m. -1 p.m.

