

# TARIFAS

1/1/2020 - 12/31/2020



## OPCIONES DE CUBIERTAS



| BENEFICIOS                                                                                              | CUBIERTA BASICA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Generalista                                                                                             | \$7             |
| Especialista                                                                                            | \$15            |
| Sub - Especialista                                                                                      | \$20            |
| Quiropráctico (primera visita)                                                                          | \$15            |
| Manipulaciones quiroprácticas                                                                           | \$15            |
| Terapia Física                                                                                          | \$7             |
| Terapia Respiratoria                                                                                    | \$7             |
| Hospitalización                                                                                         | \$150           |
| Cirugía Ambulatoria                                                                                     | \$75            |
| Sala de Emergencias                                                                                     | \$75            |
| Laboratorios y Rayos X                                                                                  | 40%             |
| Pruebas diagnósticas especializadas<br>(1 procedimiento por año póliza por asegurado)                   | 40%             |
| MCS Alivia (medicina alternativa, máximo 6 visitas)                                                     | \$15            |
| Procedimientos Diagnósticos y Quirúrgicos<br>(en oficina)                                               | 40%             |
| Seguro de Vida                                                                                          | \$10,000        |
| Dental: Servicios diagnósticos y preventivos<br>(\$1,000 beneficio máximo por año póliza por asegurado) | \$0             |

### ASEC 1 791085

#### Farmacia \*(Special Network - Pharmacy)

Marca: no cubierto  
 Bioequivalente: \$5 co-pago  
 OTC: \$1 co-pago  
 Máximo anual \$1,000 por asegurado,  
 al cubrir el máximo aplica un 90% de co-pago

- Individual: **\$152.24**
- Pareja: **\$295.35**
- Familiar: **\$440.49**

### ASEC 2 791086

#### Farmacia \*(Special Network - Pharmacy)

Marca: \$25 co-pago  
 Bioequivalente: \$5 co-pago  
 OTC: \$1 co-pago  
 Máximo anual \$1,200 por asegurado,  
 al cubrir el máximo aplica un 90% de co-pago

- Individual: **\$220.25**
- Pareja: **\$426.28**
- Familiar: **\$632.32**

### ASEC 3 791186

#### Farmacia \*(Special Network - Pharmacy)

Marca: \$25 co-pago  
 Bioequivalente: \$5 co-pago  
 OTC: \$1 co-pago  
 Máximo anual \$1,500 por asegurado,  
 al cubrir el máximo aplica un 80% de co-pago

- Individual: **\$249.68**
- Pareja: **\$487.18**
- Familiar: **\$721.64**

Major Medical

Dental: Restaurativo 30%, Coronas 50%

