

TARIFAS 4/1/2024 - 3/31/2025



BlueCross BlueShield
of Puerto Rico



ASOCIACIÓN DE SERVICIOS
ESPECIALIZADOS PARA COMERCIANTES



OPCIONES DE CUBIERTAS



BENEFICIOS	Copagos (\$) y Coaseguros (%)
Generalista	\$4; \$0 en Clínicas Salus*
Especialista	\$15; \$0 en Clínicas Salus*
Subespecialista	\$20; \$0 en Clínicas Salus*
Terapia Respiratoria	\$7
Terapia Fisica (quiropático)	\$7
Laboratorios - Red Selective	30% (ASEC 1 y ASEC 2) 35% (ASEC 3) 45% (ASEC 3, fuera de la Red) 0% en Clínicas Salus*
Rayos X	30%; 0% en Clínicas Salus*
Pruebas diagnósticas especializadas (MRI, CT Scan)	30% centro de imagen preferido 40% centro de imagen participante 0% en Clínicas Salus*
Procedimiento de Litotricia	25%
Sala de Emergencia	\$75; \$50 Tele-consulta
Hospitalización Regular	\$50.00 Hospitales Preferidos \$250.00 Hospitales No Preferidos
Admisión Parcial	\$75
Teleconsulta MD	\$75
Gastos Medicos Mayores	20% de coaseguro
Trasplante de órganos y tejidos	Máximo \$500,000 por vida
Seguro de Vida	10000
Servicios Dentales	0% diagnósticos y preventivos 30% restaurativos
* Clínicas Salus - los servicios ofrecidos varían según su disponibilidad en las distintas localidades	

ASEC 1

FARMACIA - RED DE FARMACIAS PREFERIDAS

\$0 a \$1,000 - \$7 genérico / 30% marca
\$1,001 a \$2,000 - 40% genérico y marca
\$2,001 en adelante - 50% genérico y marca

- Individual: **\$938.10**
- Pareja: **\$1,778.75**
- Familiar: **\$2,230.45**

ASEC 2

FARMACIA - RED DE FARMACIAS PREFERIDAS

Formulario de medicamentos genéricos
\$0 a \$2,000 - \$5 genérico
\$2,001 en adelante - 50% genérico

- Individual: **\$345.65**
- Pareja: **\$650.45**
- Familiar: **\$815.95**

ASEC 3

Opción cerrada para nuevos suscriptores

FARMACIA - RED DE FARMACIAS PREFERIDAS

*\$125.00 deducible inicial por persona asegurada antes de comenzar copagos:
\$0 a \$1,000 - \$7 genérico / 30% marca
\$1,001 a \$2,000 - 40% genérico y marca
\$2,001 en adelante - 50% genérico y marca

- Individual: **\$1,639.00**
- Pareja: **\$3,119.60**
- Familiar: **\$3,896.95**

TARIFAS 4/1/2024 - 3/31/2025



BlueCross BlueShield
of Puerto Rico



ASOCIACIÓN DE SERVICIOS
ESPECIALIZADOS PARA COMERCIANTES



OPCIONES DE CUBIERTAS

SERENITO 1

FARMACIA - RED DE FARMACIAS PREFERIDAS

Genérico - \$5.00
\$1,000 en adelante - aplica un copago de 90%
Cubre solo medicamentos genéricos.

- Individual: **\$181.25**
- Pareja: **\$350.30**
- Familiar: **\$520.85**

ASEC 4

FARMACIA - RED DE FARMACIAS PREFERIDAS

Genérico - \$5.00
Marca - 20% coaseguro mínimo \$15.00
\$1,000 en adelante - aplica un copago de 75%
Genérico primera opción

- Individual: **\$277.95**
- Pareja: **\$539.60**
- Familiar: **\$792.45**

SERENITO 2

FARMACIA - RED DE FARMACIAS PREFERIDAS

Genérico - \$5.00
\$500 en adelante - aplica un copago de 90%
Cubre solo medicamentos genéricos.

- Individual: **\$153.30**
- Pareja: **\$295.40**
- Familiar: **\$439.55**

BENEFICIOS	Copagos (\$) y Coaseguros (%)
Generalista	\$7; \$0 en Clínicas Salus*
Especialista	\$15; \$0 en Clínicas Salus*
Subespecialista	\$20; \$0 en Clínicas Salus*
Terapia Respiratoria	\$15
Terapia Fisica (quiropático)	\$15
Laboratorios - Red Selective**	40%
	55% (ASEC 4, fuera de la Red)
	0% en Clínicas Salus*
Rayos X	40%; 0% en Clínicas Salus*
Pruebas diagnósticas especializadas (MRI, CT Scan)	40%; 0% en Clínicas Salus*
Procedimiento de Litotricia	\$500
Sala de Emergencia	\$50; \$0 Tele-consulta
Hospitalización Regular	\$100 (SERENITO 1 y ASEC 4)
Admisión Parcial	\$50
Teleconsulta MD	\$10
Gastos Medicos Mayores	N/A
Trasplante de órganos y tejidos	N/A
Seguro de Vida	N/A
Servicios Dentales***	0% diagnósticos y preventivos
* Clínicas Salus - los servicios ofrecidos varían según su disponibilidad en las distintas localidades	
** ASEC 4 y SERENITO 2 tienen Red Selective de Laboratorios	
*** SERENITO 2 no tiene cubierta Dental	



TARIFAS 4/1/2024 - 3/31/2025



BlueCross BlueShield
of Puerto Rico



ASOCIACIÓN DE SERVICIOS
ESPECIALIZADOS PARA COMERCIANTES



OPCIONES DE
CUBIERTAS

SERENITO 3

FARMACIA - NO CUBRE FARMACIA

- Individual: **\$122.60**
- Pareja: **\$239.70**
- Familiar: **\$357.80**



BENEFICIOS	Copagos (\$) y Coaseguros (%)
Generalista	\$15; \$0 en Clínicas Salus*
Especialista	\$18; \$0 en Clínicas Salus*
Subespecialista	\$20; \$0 en Clínicas Salus*
Terapia Respiratoria	\$15
Terapia Fisica (quiropático)	\$15
Laboratorios - Red Selective	45%
	0% en Clínicas Salus*
Rayos X	45%; 0% en Clínicas Salus*
Pruebas diagnósticas especializadas (MRI, CT Scan)	40%; 0% en Clínicas Salus*
Procedimiento de Litotricia	\$500
Sala de Emergencia	\$75; \$35 Tele-consulta
Hospitalización Regular	\$150.00 Hospitales Preferidos \$300.00 Hospitales No Preferidos
Admisión Parcial	\$150
Teleconsulta MD	\$10
Gastos Medicos Mayores	N/A
Trasplante de órganos y tejidos	N/A
Seguro de Vida	N/A
Servicios Dentales **	N/A
* Clínicas Salus - los servicios ofrecidos varían según su disponibilidad en las distintas localidades	
** SERENITO 3 no tiene cubierta Dental	