

TARIFAS ACORDADAS

OPCIÓN (1)

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

AMERICAN HEALTH, INC.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

LIBRE SELECCION

PENSIONADOS CON MEDICARE A+B

CATEGORÍA	BÁSICA	FARMACIA 9.1 OPCIONAL	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	OTRA
INDIVIDUAL COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 104.00	\$ 100.00	\$ 331.00	\$ 10.00	\$ -		
INDIVIDUAL MEDICARE ADVANTAGE	\$ 100.00	\$ -	\$ -	\$ -			
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 226.00	\$ 148.00	\$ 606.00	\$ 15.00	\$ -		
PAREJA UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 214.00	\$ 48.00	\$ 275.00	\$ 10.00	\$ -		
PAREJA AMBOS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 208.00	\$ 200.00	\$ 662.00	\$ 15.00	\$ -		
PAREJA AMBOS CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 200.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE Y UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 204.00	\$ 100.00	\$ 331.00	\$ 15.00	\$ -		
FAMILIAR UNO O MÁS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 396.00	\$ 272.00	\$ 1,071.00	\$ 21.00	\$ -		
FAMILIAR UNO O MÁS CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 392.00	\$ 172.00	\$ 740.00	\$ 21.00	\$ -		
INDIVIDUAL PARTE D MEDICARE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		

*SOLAMENTE PARA LOS PENSIONADOS CON A+B MEDICARE CUANDO SEA APLICABLE

TARIFAS ACORDADAS

OPCIÓN (1)

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

AMERICAN HEALTH, INC.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

LIBRE SELECCION

PENSIONADOS CON MEDICARE A+B

CATEGORÍA	BÁSICA	FARMACIA 9.1 OPCIONAL	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	OTRA
INDIVIDUAL COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 104.00	\$ 100.00	\$ 331.00	\$ 10.00	\$ -		
INDIVIDUAL MEDICARE ADVANTAGE	\$ 100.00	\$ -	\$ -	\$ -			
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 226.00	\$ 148.00	\$ 606.00	\$ 15.00	\$ -		
PAREJA UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 214.00	\$ 48.00	\$ 275.00	\$ 10.00	\$ -		
PAREJA AMBOS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 208.00	\$ 200.00	\$ 662.00	\$ 15.00	\$ -		
PAREJA AMBOS CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 200.00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE Y UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 204.00	\$ 100.00	\$ 331.00	\$ 15.00	\$ -		
FAMILIAR UNO O MÁS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 396.00	\$ 272.00	\$ 1,071.00	\$ 21.00	\$ -		
FAMILIAR UNO O MÁS CON MEDICARE ADVANTAGE	\$ 392.00	\$ 172.00	\$ 740.00	\$ 21.00	\$ -		
INDIVIDUAL PARTE D MEDICARE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		

*SOLAMENTE PARA LOS PENSIONADOS CON A+B MEDICARE CUANDO SEA APLICABLE

TARIFAS ACORDADAS

ANEJO V (1)

OPCIÓN (1)

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

FIRST MEDICAL HEALTH PLAN, INC.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

LIBRE SELECCION

ACTIVOS Y PENSIONADOS SIN MEDICARE A+B O CON PARTE A SOLAMENTE

CATEGORÍA	BÁSICA CON FARMACIA 9.1 INCLUIDA	FARMACIA 9.2 OPCIONAL *	MAJOR MEDICAL	VIDA	OTRA	OTRA
INDIVIDUAL	\$ 126.00	\$ 414.00	\$ 18.00	\$ 3.00		
PAREJA	\$ 295.00	\$ 564.00	\$ 27.00	\$ 3.00	\$ -	
FAMILIAR DE 3 O MÁS	\$ 375.00	\$ 552.00	\$ 31.00	\$ 3.00		
DEPENDIENTE OPCIONAL < 65 AÑOS	\$ 289.00	\$ 297.00	\$ 18.00	\$ -		
DEPENDIENTE OPCIONAL ≥ 65 AÑOS SIN MEDICARE A+B	\$ 345.00	\$ 442.00	\$ 36.00	\$ -		
DEPENDIENTE COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 170.00	\$ 419.00	\$ 24.00	\$ -		
DEPENDIENTE MEDICARE ADVANTAGE	\$ 100.00	\$ -	\$ -	\$ -		
DEPENDIENTE MEDICARE PARTE D MEDICARE	\$ 48.00	\$ -	\$ -	\$ -		

* COSTO INCREMENTAL

TARIFAS ACORDADAS

OPCIÓN (1)

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

GOLDEN CROSS HMO HEALTH PLAN CORP.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CUIDADO DIRIGIDO

PENSIONADOS CON MEDICARE A+B

CATEGORÍA	BÁSICA	FARMACIA 9.1 OPCIONAL	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	OTRA
INDIVIDUAL COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$72.00	\$33.00	\$77.00	\$15.00			
INDIVIDUAL MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A			
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$152.00	\$46.00	\$107.00	\$23.00			
PAREJA UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A			
PAREJA AMBOS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$144.00	\$46.00	\$107.00	\$23.00			
PAREJA AMBOS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A			
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE Y UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A			
FAMILIAR UNO O MÁS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$174.00	\$59.00	\$134.00	\$29.00			
FAMILIAR UNO O MÁS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A			
INDIVIDUAL PARTE D MEDICARE	N/A	N/A	N/A	N/A			

*SOLAMENTE PARA LOS PENSIONADOS CON A+B MEDICARE CUANDO SEA APLICABLE

TARIFAS ACORDADAS

ANEJO V (1)

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO: MCS Life Insurance Co., Inc.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Cuidado Coordinado (Managed Care)

EMPLEADOS ACTIVOS Y PENSIONADOS CON PARTE A SOLO O SIN MEDICARE A&B

CATEGORÍA	BÁSICA CON FARMACIA 9.1 INCLUIDA	FARMACIA 9.2 OPCIONAL *	MAJOR MEDICAL	VIDA
INDIVIDUAL	\$107	\$297	\$30	\$4
PAREJA	\$234	\$460	\$61	\$4
FAMILIAR MÁS DE 3	\$321	\$598	\$66	\$4
DEPENDIENTE OPCIONAL <65 AÑOS	\$140	\$248	\$39	N/A
DEPENDIENTE OPCIONAL >65 AÑOS SIN MEDICARE A+B	\$217	\$585	\$76	N/A
DEPENDIENTE COMPLEMENTARIA MEDICARE	N/A	N/A	N/A	N/A
DEPENDIENTE MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A
DEPENDIENTE MEDICARE PARTE D	N/A	N/A	N/A	N/A

* COSTO INCREMENTAL

NOTA: PARA QUE ESTA CUBIERTA PUEDA SER ACEPTADA POR EL COMITÉ ASESOR DEBE INCLUIR LA CUBIERTA BÁSICA + MEDICAMENTOS 9.1 Y LA CUBIERTA DE MEDICAMENTOS 9.2 DE FORMA OPCIONAL, TAL Y COMO SE INCUYE EN ESTA RECOMENDACIÓN

TARIFAS RECOMENDADAS**OPCIÓN (1)**

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

MENNONITE GENERAL HOSPITAL, INC.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PENSIONADOS CON MEDICARE A+B

CATEGORÍA	BÁSICA	FARMACIA 9.1 OPCIONAL	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	OTRA
INDIVIDUAL COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 84	\$ 20	\$ 85	N/A	N/A	N/A	N/A
INDIVIDUAL MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 184	\$ 35	\$ 118	\$ 40	N/A	N/A	N/A
PAREJA UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA AMBOS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 168	\$ 40	\$ 170	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA AMBOS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE Y UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FAMILIAR UNO O MÁS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 280	\$ 49	\$ 142	\$ 48	N/A	N/A	N/A
FAMILIAR UNO O MÁS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
INDIVIDUAL PARTE D MEDICARE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

*SOLAMENTE PARA LOS PENSIONADOS CON A+B MEDICARE CUANDO SEA APLICABLE

TARIFAS ACORDADAS**OPCIÓN (1)**

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

NATIONAL LIFE INSURANCE CO.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

LIBRE SELECCION DENTRO DE EXCLUSIVE PROVIDER ORGANIZATION EPO

PENSIONADOS CON MEDICARE A+B

CATEGORÍA	BÁSICA	FARMACIA 9.1 OPCIONAL	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	VISION
INDIVIDUAL COMPLEMENTARIA MEDICARE	73.00	16.00	80.00	15.00	N/A	N/A	5.50
INDIVIDUAL MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	127.00	26.00	104.00	17.00	N/A	N/A	10.00
PAREJA UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA AMBOS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	146.00	32.00	160.00	21.00	N/A	N/A	10.00
PAREJA AMBOS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE Y UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FAMILIAR UNO O MÁS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	187.00	60.00	200.00	30.00	N/A	N/A	18.00
FAMILIAR UNO O MÁS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
INDIVIDUAL PARTE D MEDICARE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

*SOLAMENTE PARA LOS PENSIONADOS CON A+B MEDICARE CUANDO SEA APLICABLE

TARIFAS ACORDADAS**OPCIÓN (1)**

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO

RYDER HEALTH PLAN, INC.

SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CUIDADO DIRIGIDO

PENSIONADOS CON MEDICARE A+B

CATEGORÍA	BÁSICA	FARMACIA 9.1 OPCIONAL	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	OTRA
INDIVIDUAL COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 92.00	\$ 27.50	\$ 104.00	n/a	n/a	n/a	n/a
INDIVIDUAL MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	n/a	n/a	n/a	n/a
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 180.00	\$ 43.00	\$ 172.00	n/a	n/a	n/a	n/a
PAREJA UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	n/a	n/a	n/a	n/a
PAREJA AMBOS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 184.00	\$ 52.50	\$ 151.00	n/a	n/a	n/a	n/a
PAREJA AMBOS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	n/a	n/a	n/a	n/a
PAREJA UNO CON COMPLEMENTARIA MEDICARE Y UNO CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	n/a	n/a	n/a	n/a
FAMILIAR UNO O MÁS CON COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$ 235.00	\$ 101.00	\$ 279.00	n/a	n/a	n/a	n/a
FAMILIAR UNO O MÁS CON MEDICARE ADVANTAGE	N/A	N/A	N/A	n/a	n/a	n/a	n/a
INDIVIDUAL PARTE D MEDICARE	N/A	N/A	N/A	n/a	n/a	n/a	n/a

*SOLAMENTE PARA LOS PENSIONADOS CON A+B MEDICARE CUANDO SEA APLICABLE

TARIFAS AÑO CONTRATO 2009

PLAN MÉDICO Triple-S, Inc.SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PPO

ACTIVOS Y PENSIONADOS SIN MEDICARE A+B O CON PARTE A SOLAMENTE

CATEGORÍA	BÁSICA FARMACIA 9.1 INCLUIDA	FARMACIA 9.2 OPCIONAL	MAJOR MEDICAL	VIDA	DENTAL*	OTRA
INDIVIDUAL	\$251	\$503	\$33			
PAREJA	\$502	\$732	\$66			
FAMILIAR DE 3 O MÁS	\$755	\$1,011	\$83			
DEPENDIENTE OPCIONAL < 65 AÑOS	\$304	\$659	\$43			
DEPENDIENTE OPCIONAL ≥ 65 AÑOS SIN MEDICARE A+B	\$673	\$767	\$99			
DEPENDIENTE COMPLEMENTARIA MEDICARE	\$182	\$466	N/A		\$8	
DEPENDIENTE MEDICARE ADVANTAGE**	\$100	N/A	N/A			
DEPENDIENTE MEDICARE PARTE D	Tarifa a ser determinada por CMS					

PLAN MEDICO	PERSONA ENLACE	TITULO	DIRECCION	TELEFONO / FAX
AMERICAN HEALTH INC.	Lcda..María del Carmen Rosario	Directora Ejecutiva	Apartado 195654 San Juan PR 00919-5654	787 620-1919\ 620-0929
ASOCIACION DE MAESTROS DE PR	Sr. Víctor Marrero	Director Programa	Apartado 1088 Hato Rey, PR 00917	787 758-8591\ 754-8854
FIRST MEDICAL HEALTH PLAN, INC.	Sr. Luís Oscar Encarnación Sr. José A. Pagán	Dir. Mercadeo Director Ejecutivo	Apartado 191580 San Juan, PR 00919-1580	787 474-3999\ 281-0405
GOLDEN CROSS HMO HEALTH	Sr. Víctor Ortega	Director Ejc.	Apartado 9021727 San Juan PR 00902-1727	787 721-0427\ 721-5464
NATIONAL LIFE NSURANCE (OPTION)	Sr. Pedro Van Rhyn Sra. Graciela Arnaiz	Director ELA Mercadeo	PMB 361 Suite 75,Ponce de Ponce de León 255 San Juan PR 00917	787 780-8454-779-2329 764-1279
MAPFRE Life Insurance Co.	Sr. Leopoldo García Sr. Heriberto Crespo	VP Mercadeo Manager Health	PO BOX 70333 San Juan, Puerto Rico 00936-8333	787-250-6500 X 7020 787 250-5261\999 205-5741
MCS LIFE INSURANCE	Sra. Camalis Flores Sr. William Melendez	Director ELA	Bank Trust Plaza Suite 1600 255 Ponce de León San Juan PR 0917	787 758-2500\ 764-5865 X- 4301
MEDICARE MUCHO MAS	Srta. Gloria Rodríguez	Directora ELA	350 Chardón Ave. Suite 500 Hato Rey, PR 00918-2137	787 622-3000\ 999-1752 X-8210
PLAN DE SALUD HOSPITAL MENONITA	Lcda.. Delia Figueroa Sr., Carlos Rivera	Administradora Mercadeo	Apartado 1379 Aibonito PR 00609	787 735-1915\ 735-2961
PLAN DE SALUD RYDER	Sr. Juan L. De la Rosa Sr. Carlos Báez	Director Ejecutivo Mercadeo	Apartado 859 Humacao PR 00661	787 852-0846\ 850-4863
TRIPLE-S, INC	Sr. Reinaldo Meléndez	Director ELA	Apartado 363628 San Juan 00936-3628	787 749-4949\ 749-4197 X-2482 277-6072

X TIENE PROGRAMAS REGULARES Y ADVANTAGE X SON SOLO PROGRAMA ADVANTAGE