

Todos los Beneficios en esta Cubierta son por Vida por cada persona asegurada. El beneficio máximo estará limitado por los gastos que deberán ser cubiertos, ocasionados por servicios médicos.			
Beneficio	PREMIUM II (ORO)	PREMIUM I (RUBÍ)	CLASSIC (RUBÍ)
Beneficio Máximo	\$1,250,000.00	\$1,250,000.00	\$1,250,000.00
Deducible Anual	\$50.00 en Individual / \$150.00 en Familiar	\$50.00 en Individual / \$150.00 en Familiar	\$50.00 en Individual / \$150.00 en Familiar
Coaseguro	20% de coaseguro por año contrato	20% de coaseguro por año contrato	20% de coaseguro por año contrato
Equipo Médico Duradero (DME) Compra o alquiler de oxígeno, equipo necesario para su administración, silla de rueda o cama de posiciones y equipo de parálisis respiratoria, glucómetro, tirillas, lancetas, sensores de monitoreo de azúcar (el término en inglés <i>Continuous Glucose Monitor</i> (CGM)) y bomba portátil de infusión de insulina.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$10,000.00 por año. Se requiere pre autorización* Sujeto a protocolo.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$10,000.00 por año. Se requiere pre autorización* Sujeto a protocolo.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$10,000.00 por año. Se requiere pre autorización* Sujeto a protocolo.
Prótesis, Implantes y bandeja ortopédica	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$10,000.00 por año. Se requiere pre autorización* Sujeto a protocolo.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$10,000.00 por año. Se requiere pre autorización* Sujeto a protocolo.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores, hasta un máximo de \$10,000.00 por año. Se requiere pre autorización* Sujeto a protocolo.
Litotripsia	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Exceso de la cubierta básica hasta \$5,000.00 por año contrato, sujeto a preautorización.**	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Exceso de la cubierta básica hasta \$5,000.00 por año contrato, sujeto a preautorización.**	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Exceso de la cubierta básica hasta \$5,000.00 por año contrato, sujeto a preautorización.**
Aparatos Ortopédicos / Ortóticos	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Hasta un beneficio máximo \$5,000.00 por año contrato beneficio combinado) Requiere preautorización.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Hasta un beneficio máximo \$5,000.00 por año contrato beneficio combinado) Requiere preautorización.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Hasta un beneficio máximo \$5,000.00 por año contrato beneficio combinado) Requiere preautorización.
Programa de Cuidado de Hospicio	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores.
Equipo Tecnológico	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Equipo tecnológico para mantener con vida al suscriptor, un mínimo diario de ocho (8) horas, suministros necesarios para operar el equipo tecnológico y la terapia física y ocupacional para los menores de 21 años de edad. Hasta un beneficio máximo de \$10,000**	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Equipo tecnológico para mantener con vida al suscriptor, un mínimo diario de ocho (8) horas, suministros necesarios para operar el equipo tecnológico y la terapia física y ocupacional para los menores de 21 años de edad. Hasta un beneficio máximo de \$10,000**	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Equipo tecnológico para mantener con vida al suscriptor, un mínimo diario de ocho (8) horas, suministros necesarios para operar el equipo tecnológico y la terapia física y ocupacional para los menores de 21 años de edad. Hasta un beneficio máximo de \$10,000**
Ventiladores y respiradores mecánicos	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores.	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores.
Mamoplastias	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Hasta \$5,000 por persona por vida, siempre que haya una necesidad médica válida. Aplica protocolo.**	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Hasta \$5,000 por persona por vida, siempre que haya una necesidad médica válida. Aplica protocolo.**	Cubierto al 100%, después del deducible y coaseguro aplicable en Gastos Médicos Mayores. Hasta \$5,000 por persona por vida, siempre que haya una necesidad médica válida. Aplica protocolo.**
Servicios de Emergencia fuera de Puerto Rico a cargos razonables y habituales.	Cubierto al 100% de cargos usuales y acostumbrados, solo para emergencias serias y súbitas. Aplican copagos y coaseguros de Gastos Médicos Mayores.	Cubierto al 100% de cargos usuales y acostumbrados, solo para emergencias serias y súbitas. Aplican copagos y coaseguros de Gastos Médicos Mayores.	Cubierto al 100% de cargos usuales y acostumbrados, solo para emergencias serias y súbitas. Aplican copagos y coaseguros de Gastos Médicos Mayores.
*Sujeto a necesidad médica.			
**Sujeto a necesidad médica y requiere pre-autorización de First Medical Health Plan, Inc.			
Nota: Los beneficios aquí incluidos aplican cuando un beneficio similar de cubierta básica haya terminado o cuando el beneficio no sea parte de la cubierta básica y esté incluido en esta cubierta de Gastos Médicos Mayores.			