

PREPARADO PARA:
Ocean Care & Staffing

KIT DE INSCRIPCIÓN

.....
Effectivo: 01/01/2022

Solo Empleado	Empleado + Cónyuge	Empleado + Hijo(s)	Familia
\$139	\$260	\$260	\$375

RESUMEN DE BENEFICIOS	ULTIMATE MEC
Bienestar y Preventivo	Cubierto 100%
Plan de Descuento Rx	-
Telemedicina	\$0 copago
Salud Conductual Virtual	\$50 copago 3x/al año
Visitas de Atención Primaria	\$15 copago
Visitas de Especialistas	\$15 copago
Visitas de Atención Urgente	\$50 copago
Servicios de Laboratorio	\$50 copago
Rayos X	\$50 copago
Rx Genérico	Nivel 1: \$10 copago Nivel 2: \$25 copago
Marca Rx	Nivel 3: \$50 copago Nivel 4: \$75 copago
MEC COMPANERO	Descuentos en dental, vision, equipo medico duradero, suministros para diebeticos, y aptitud

El plan Ultimate MEC excluye los servicios fuera de la red y cubre SÓLO los servicios médicos enumerados anteriormente y en la página de servicios cubiertos.

Solo se ofrecen visitas de atención primaria y atención de urgencia con un copago. Todos los demás servicios no preventivos estarán sujetos al descuento de la red. Los miembros serán responsables de pagar el saldo restante después de que se aplique el descuento de la red.

INFORMACION DEL PROVEEDOR

MÉDICO

Para localizar proveedores que participan en la red MultiPlan® PHCS, llame al (888) 794-7427 o visite www.multiplan.com y haga clic en "Find a Provider" ubicado en la esquina superior derecha de la página y siga los pasos a continuación.

- Haga clic en el botón verde "Seleccionar red".
- Elija "PHCS", "Servicios específicos"



TELESALUD

Llame en cualquier momento, visite a un médico con licencia de EE. UU. Y obtenga una receta por escrito, si es médicamente necesario. ¡GRATIS! Telesalud conductual: programe consultas con terapeutas a una fracción del costo de las visitas habituales en persona.

ACTIVA TU CUENTA: 855.373.7450



MEC COMPANION CARD

ACTIVA TU CUENTA Y LOCALIZA PROVEEDORES

- Visit www.WellCardSavings.com
- Haga clic en: "Haga clic aquí para registrarse"
- Grupo ID: **MECPLUS**
- Complete su información
- Haga clic en Guardar, Mensaje de texto o Tarjeta de correo electrónico

PLAN DE DESCUENTO Rx

Presente su tarjeta de identificación médica junto con su receta en cualquiera de nuestras más de 67,000 farmacias minoristas cada vez que surta su receta. Puede acceder a una lista de farmacias participantes en:

www.mysmithrx.com o llame al (844) 454-5201





ULTIMATE + NATIONAL HIGH

PLANES	ULTIMATE + NATIONAL HIGH
Solo empleado	\$189
Empleado + Cónyuge	\$379
Empleado + niño (s)	\$354
Familia	\$526

BENEFICIOS MEDICOS

Bienestar y preventivo	Cubierto al 100%
Visitas de atención primaria	\$15 Copago Ilimitado
Visitas de especialistas	\$15 Copago Ilimitado
Visitas de atención urgente	\$50 Copago Ilimitado
Servicios de laboratorio	\$50 Copago Ilimitado
Rayos X	\$50 Copago Ilimitado

BENEFICIOS DE Rx

Rx genérica	Nivel 1: \$10 Copago Nivel 2: \$25 Copago
Marca Rx	Nivel 3: \$50 Copago Nivel 4: \$75 Copago

BENEFICIOS DE SALUD VIRTUAL

Telemedicina	\$0 Copago Ilimitado
Virtual Behavioral Health	\$50 Copago 3x/año

TARJETA DE ACOMPAÑANTE MEC

Tarjeta de Compañera MEC	Dental, Visión, Equipo médico duradero, Suministros para diabéticos, Aptitud
--------------------------	--

INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

Beneficio de admisión	\$2,500 • 1x/año
Beneficios de confinamiento	\$200/día • 30x/año
Rehabilitación para pacientes hospitalizados	\$100/día • 15x/año
Beneficio de cirugía para pacientes hospitalizados	\$1,000 • 1x/año
Beneficio de cirugía ambulatoria	\$750/\$1,500 • 1x/año
Beneficio de ambulancia	\$500 transporte aéreo • 2x/año \$200 transporte terrestre • 2x/año
Procedimiento de diagnóstico	\$250 • 1x/año
Sala de emergencias	\$100/día • 2x/año
Exámenes de salud	\$50 • 1x/año

Los beneficios de indemnización hospitalaria pueden ayudar a pagar los gastos de bolsillo asociados con la hospitalización, además de su cobertura médica, y pueden brindarle una mayor red de seguridad financiera para los gastos no planificados provocados por una estadía en el hospital. Los pagos se le hacen directamente a usted, incluso si en realidad no incurrió en gastos de bolsillo.

INFORMACION DEL PROVEEDOR

MÉDICO

Para localizar proveedores que participan en la red MultiPlan® PHCS, llame al (888) 794-7427 o visite www.multiplan.com y haga clic en "Find a Provider" ubicado en la esquina superior derecha de la página y siga los pasos a continuación.

1. Haga clic en el botón verde "Seleccionar red".
2. Elija "PHCS", "Servicios específicos"



TELESALUD

Brinda acceso rápido y conveniente a una red nacional de médicos certificados por la junta para diagnosticar enfermedades, recomendar tratamientos y recetar medicamentos las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.

ACTIVA TU CUENTA:
855.373.7450



TARJETA DE ACOMPAÑANTE MEC

ACTIVA TU CUENTA Y LOCALIZA PROVEEDORES

1. Visite www.WellCardSavings.com
2. Haga clic en: "Haga clic aquí para registrarse"
3. ID de grupo: MECPLUS
4. Complete su información
5. Haga clic en Guardar, Mensaje de texto o Tarjeta de correo electrónico.

PRESCRIPCIONES

Presente su tarjeta de identificación médica junto con su receta en cualquiera de nuestras más de 67,000 farmacias minoristas cada vez que surta su receta. Puede acceder a una lista de farmacias participantes en:

www.mysmithrx.com o llame al (844) 454-5201





BÚSQUEDA DE PROVEEDOR

ENCUENTRE UN PROVEEDOR PARA SU PLAN MEC

Para localizar proveedores que participan en las redes PHCS y / o Multiplan:

Visite www.multipian.com

Instrucciones en línea:

Haga clic en "Buscar un proveedor" ubicado en la esquina superior derecha de la página.

Haga clic en Seleccionar una red.

Aparece una ventana emergente para seleccionar Red. Seleccione PHCS.

Seleccione el tipo de plan.

- Plan básico: "Solo preventivo"
- Todos los demás planes: "Servicios específicos"

Ingrese el tipo de proveedor: es decir, atención primaria, obstetra-ginecólogo, laboratorio, etc.

Ingrese el código postal, luego haga clic en buscar y se le proporcionará su directorio.



SERVICIOS PREVENTIVOS CUBIERTOS POR MEC

SERVICIOS 100% CUBIERTOS

17 Servicios preventivos cubiertos para adultos (mayores de 18 años)

1. Aneurisma aórtico abdominal de una sola vez para hombres de edades determinadas que alguna vez han fumado
2. Detección y asesoramiento de abuso de alcohol
3. Uso de aspirina para prevenir enfermedades cardiovasculares en hombres y mujeres de ciertas edades
4. Examen de presión arterial para todos los adultos
5. Examen de colesterol para adultos de ciertas edades o en mayor riesgo
6. Examen de cáncer colorrectal para adultos mayores de 50 años
7. Prueba de depresión para adultos
8. Prueba de detección de diabetes (tipo 2) para adultos con presión arterial alta
9. Asesoramiento dietético para adultos con mayor riesgo de enfermedad crónica
10. Detección de hepatitis C para adultos con mayor riesgo, y una vez para todos los nacidos entre 1945 y 1965
11. Prueba de detección del VIH para todas las edades de 15 a 65 años, y otras edades con mayor riesgo
12. Vacunas de inmunización para adultos: dosis, edades recomendadas y poblaciones recomendadas varían: Hepatitis A, Hepatitis B, Herpes zoster, virus del papiloma humano, influenza (vacuna antigripal), sarampión, paperas, rubéola, meningococo, neumococo, tétano, difteria, tos ferina, varicela
13. Detección de cáncer de pulmón para adultos de 55 a 80 años con alto riesgo de cáncer de pulmón porque son fumadores empedernidos o han dejado de fumar en el pasado 15 años
14. Detección de obesidad y asesoramiento para todos los adultos
15. Consejería de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) para adultos con mayor riesgo
16. Examen de sífilis para todos los adultos en mayor riesgo
17. Examen del uso de tabaco para todos los adultos y las intervenciones para dejar de fumar para los consumidores de tabaco

22 Servicios preventivos cubiertos para mujeres, incluidas mujeres embarazadas

1. Detección de anemia de rutina para mujeres embarazadas
2. Asesoramiento sobre pruebas genéticas del cáncer de mama (BRCA) para mujeres con mayor riesgo de cáncer de mama
3. Pruebas de mamografía de cáncer de mama cada 1 a 2 años para mujeres mayores de 40 años
4. Asesoramiento sobre quimioprevención de cáncer de mama para mujeres con mayor riesgo
5. Asistencia integral y asesoramiento de amamantamiento por parte de proveedores capacitados y acceso a suministros de lactancia materna para mujeres embarazadas y lactantes
6. Prueba de detección del cáncer de cuello uterino para mujeres sexualmente activas
7. Detección de infección por Chlamydia en mujeres más jóvenes y otras mujeres con mayor riesgo
8. Anticoncepción: métodos anticonceptivos aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para pacientes, según lo prescrito por un proveedor de atención médica para mujeres con capacidad reproductiva (sin incluir medicamentos abortivos). Esto no se aplica a los planes de salud patrocinados por ciertos "empleadores religiosos" exentos.
9. Exámenes de detección de violencia doméstica e interpersonal para todas las mujeres

10. Suplementos de ácido fólico para mujeres que pueden quedar embarazadas
11. Examen de diabetes gestacional para mujeres de 24 a 28 meses de embarazo y personas con alto riesgo de desarrollar diabetes gestacional
12. Examen de gonorrea para todas las mujeres con mayor riesgo
13. Prueba de hepatitis B para mujeres embarazadas en su primera visita prenatal

26 Servicios cubiertos para niños

1. Evaluaciones del uso de alcohol y drogas para adolescentes
2. Examen de autismo para niños a los 18 y 24 meses
3. Evaluaciones del comportamiento para niños de las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
4. Examen de presión arterial para niños de las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
5. Detección de displasia cervical para mujeres sexualmente activas
6. Prueba de depresión para adolescentes
7. Evaluación del desarrollo para niños menores de 3 años
8. Examen de dislipidemia para niños con mayor riesgo de trastornos lipídicos en las siguientes edades: 1 a 4 años, 5 a 10 años, 11 a 14 años, 15 a 17 años.
9. Suplementos de quimioprevención con flúor para niños sin flúor en su fuente de agua
10. Medicamento preventivo contra la gonorrea para los ojos de todos los recién nacidos
11. Examen auditivo para todos los recién nacidos
12. Medidas de altura, peso y índice de masa corporal para niños de las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
13. Prueba de hematocrito o hemoglobina para niños
14. Hemoglobinopatías o detección de células falciformes para recién nacidos
15. Prueba de detección del VIH para adolescentes con mayor riesgo
16. Prueba de detección de hipotiroidismo en recién nacidos
17. Vacunas de inmunización para niños desde el nacimiento hasta los 18 años: dosis, edades recomendadas y poblaciones recomendadas: difteria, tétanos, tos ferina, Haemophilus influenzae tipo b, hepatitis A, hepatitis B, virus del papiloma humano, poliovirus inactivado, influenza (vacuna antigripal), sarampión, Meningocócica, Neumocócica, Rotavirus, Varicela
18. Suplementos de hierro para niños de 6 a 12 meses con riesgo de anemia
19. Prueba de plomo para niños en riesgo de exposición
20. Historial médico para todos los niños durante el desarrollo en las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
21. Detección de obesidad y asesoramiento
22. Evaluación del riesgo de salud oral para niños pequeños Edades: 0 a 11 meses, 1 a 4 años, 5 a 10 años.
23. Fenilketonuria (PKU) detección de este trastorno genético en recién nacidos
24. Asesoramiento y detección de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) para adolescentes con mayor riesgo
25. Prueba de tuberculina para niños con mayor riesgo de tuberculosis en las siguientes edades: de 0 a 11 meses, de 1 a 4 años, de 5 a 10 años, de 11 a 14 años, de 15 a 17 años.
26. Examen de la vista para todos los niños.

Este plan no brinda cobertura por enfermedad / hospitalización / beneficios quirúrgicos. Los beneficios no están limitados al horario anterior. Para obtener más información sobre los servicios cubiertos, visite: <https://www.healthcare.gov/coverage/preventive-care-benefits/>



TARJETA DE ACOMPAÑANTE MEC

Cuando muestro mi
COMPAÑERO MEC
TARJETA...

*mi tarjeta
me muestra los ahorros!*



Dental: ahorre hasta un 50%

Aceptado en más de 80,000 ubicaciones de proveedores en todo el país y cubre todos los servicios y especialidades dentales, incluida la ortodoncia. Los ahorros pueden llegar al 50% y no hay limitación en los servicios o el uso.



Visión: ahorre hasta un 50%

Aceptado por más de 11,000 proveedores oftalmológicos de OUTLOOK. Los titulares de tarjetas reciben hasta un 50% de ahorro en lentes, marcos y otras necesidades de la vista.



Resonancia magnética e imágenes: ahorre hasta un 75%

Los miembros reciben el servicio de citas de conserjería y disfrutan de ahorros de hasta el 75% y más en exploraciones de MRI, PET y CT, así como otros servicios de imágenes en más de 4,000 ubicaciones en todo el país.



Laboratorio: ahorre hasta un 50%

Los miembros ahorran hasta un 50% utilizando la herramienta de búsqueda en línea para ubicar un laboratorio y solicitar su prueba. Los ahorros reales se muestran inmediatamente. Los resultados de las pruebas están disponibles en un plazo de 48 a 96 horas.



Audición: ahorre hasta un 70%

Los miembros reciben una prueba de audición gratuita y hasta un 70% de descuento en audífonos en 2,200 proveedores en todo el país.



Servicios de atención para diabéticos: ahorre hasta un 70%

Se entrega una línea completa de suministros para pruebas de diabetes directamente en el hogar del miembro.



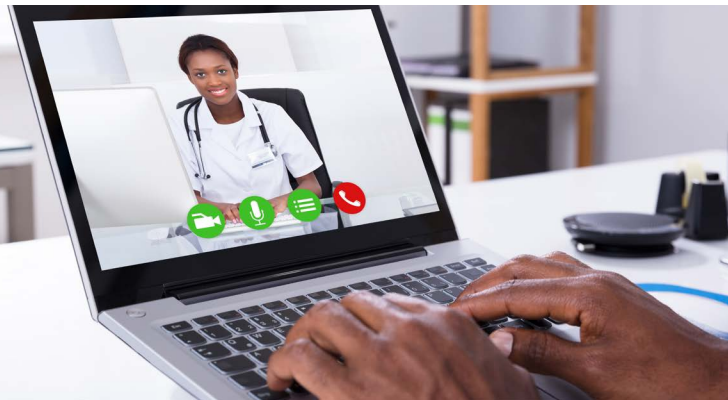
Vitaminas: ahorre un 5%

Una amplia gama de suplementos de vitaminas y minerales se entregan directamente en el hogar del miembro a precios reducidos.



Productos para la vida diaria: ahorre hasta un 10%

Una amplia gama de suministros médicos, equipos de seguridad y productos de salud se entregan directamente en el hogar del miembro a tarifas con descuento.



Telesalud

CUIDADO DE LA SALUD FÁCIL

telesalud le brinda a usted y a su familia acceso a médicos certificados durante todo el día (24/7/365) por teléfono o video seguro. Los médicos de telesalud pueden dar consejos, diagnosticar o tratar enfermedades e incluso recetar medicamentos por teléfono. Con el aumento de los costos de atención médica, una visita al consultorio con un PCP o un centro de atención de urgencia puede variar de \$ 155 a más de \$ 300, y una visita a la sala de emergencias puede promediar casi \$ 1,000 *. Con telesalud no hay ningún costo para usted o su familia por una consulta.

CONDICIONES COMUNES TRATADAS

- Alergias
- Dolor Artrítico
- Bronquitis
- Resfriado
- Conjuntivitis
- Diarrea
- Infecciones del oído
- Gastroenteritis
- Dolores de cabeza
- Picaduras de insectos
- Esguinces / cepas
- Infecciones respiratorias
- Infecciones de los senos
- Malestar estomacal
- Infecciones del tracto urinario

Y muchas otras condiciones que no son de emergencia ...

1

ACTIVA TU CUENTA

Active en línea o llamando a servicios para miembros. Una vez activado, necesitará configurar su perfil de miembro y completar su registro de salud electrónico.

2

SOLICITE UNA CONSULTORIA

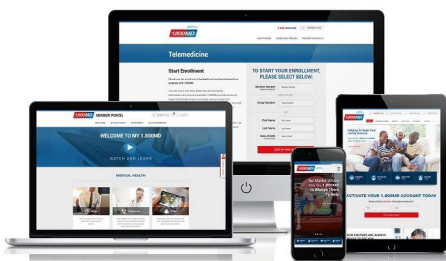
Ingresa a su cuenta en línea o llame a servicios para miembros al 855.373.7450 para solicitar un consultar en cualquier momento 24/7.

3

RECIBA CUIDADO

Reciba diagnóstico y tratamiento, brindándole atención de calidad y tranquilidad en cualquier lugar.

HABLE CON UN MÉDICO EN CUALQUIER DÍA O NOCHE ... GRATIS.



SALUD VIRTUAL BENEFICIOS

.....

ACCEDA A UN MÉDICO O
TERAPEUTA CUANDO SEA, DONDE
USTED NECESITA UNA CON
ATENCIÓN VIRTUAL.

ACCESO A DOCTORES 24/7 SIN COSTO PARA USTED

Hable con un médico con licencia cuando y donde lo necesite por teléfono o por video.

TERAPIA / SALUD DEL COMPORTAMIENTO \$ 50 DE COPAGO

Hable con un terapeuta por teléfono siempre que lo necesite. *

una segunda opinión gratis

Revise su diagnóstico con un experto médico autorizado por teléfono y por video chat

EL PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS CUBRE MEDICAMENTOS GENÉRICOS COPAGO DE \$ 10 O \$ 25

La tarjeta de medicamentos recetados ampliamente

-
- Options Plus ofrece los planes de beneficios médicos limitados más competitivos de la industria. Beneficios integrales que funcionan como los principales médicos al tiempo que garantizan el cumplimiento de la ACA.
 - El plan de salud virtual viene incluido con nuestras soluciones MEC más populares.
-

* 3 veces al año

El medicamento debe estar cubierto por nuestro formulario.





Options Plus MEC APPLICATION

INFORMACION DE EMPLEADO

Empresa: _____
Nombre: _____ MI: _____ Apellido: _____
Calle: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____ Fecha de Nacimiento: _____
SSN#: _____ Fecha de Empear: _____
Correo Electronico: _____ Genero: _____

INFORMACION DE DEPENDIENTES

Nombre:	Genero:	SSN#:	Fecha de Nacimiento:
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

SELECCION DE CUBERTURA

Nombre de Plan: _____

Fecha Efectiva: _____

Entiendo que si rechazo la cobertura médica, no podré inscribirme en los beneficios hasta el próximo período de inscripción abierta o debido a un evento quecalifique.

Rechazo Cubertura La Razón: _____

Firma de Empleado: _____

Fecha: _____