

# PROSSAM

## Tabla Comparativa de Cubiertas y Tarifas

PRODUCTOS PROSSAM 2023-2024	 <b>ULTRA</b>	 <b>MAX</b>	 <b>FIT</b>
<b>Tarifas incluyendo: Farmacia, Visión, Dental "Major Medical".</b>			
Individual	\$451	\$305	\$202
Pareja	\$686	\$523	\$371
Familiar	\$876	\$714	\$545
<b>Dependiente Opcional (Padre/Madre) 65 años o más sin Medicare A y B</b>			
Cubierta Médica con Farmacia	\$916	\$828	\$780
<b>Dependiente Opcional (Padre/Madre) menor de 65 años de edad</b>			
Cubierta Médica con Farmacia	\$849	\$778	\$755
<b>Cubiertas Opcionales:</b>			
Dental	\$26	\$26	\$26
Visión	\$10	\$10	\$10

### Tarifa Complementaria con A y B Medicare

**Complementario**  
**\$184**

**Dental**  
**\$26**

**Visión**  
**\$10**

A estas tarifas usted debe restarle su aportación patronal para conocer el pago mensual. Esa cantidad divídala entre dos, para conocer su descuento quincenal.

**\$0\***  
copagos en  
Hospitales Base

**\$0\***  
copago en  
Clínicas Afiliadas

**PROGRAMA DE  
ASISTENCIA  
AL VIAJERO**

**SEGURO  
DE VIDA**

**PROVEEDORES  
CONTRATADOS  
POR TODA  
LA ISLA**

ANUNCIO AUTORIZADO POR LA ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO.

INGRESA O RENUEVA



**1.844.865.2020**  
TTY: 1.855.665.6605



**www.tuplanmaestro.com**

Descripción de todas las cubiertas en: