
2026

**MDS WINGS, LP dba PLUCKERS
WING BAR**

Guía de Inscripción de Empleados



Medical Plan Benefit



MEC	
Beneficios cubiertos	
Deducible (individual/familiar)	\$0/\$0
Coaseguro (parte de los empleados)	100%
Máximo de gastos de bolsillo (individual/familiar)	\$0/\$0
Red PPO	Solución de Acceso Abierto*
Cuidado preventivo/ Proyección/ Inmunización (MEC)	Cubre el 100 % de los beneficios preventivos y de bienestar enumerados por el gobierno
RealTime Telemed	
Telemedicina	Llamadas ilimitadas
TeleVet	NO
Geo Fencing Rx	Acceso ilimitado
Salud conductual en tiempo real	NO
Programa de Transparencia de Opciones en Tiempo Real	Acceso ilimitado
Life Guides	Acceso ilimitado
New Edge Health	Acceso ilimitado a GLP-1 @ Precios exclusivos para miembros de KeySolution
Los Beneficios de indemnización totalmente asegurados	
Beneficio de indemnización diaria para pacientes hospitalizados	NO
Beneficio de indemnización diaria de cirugía y anestesia en pacientes	NO
Beneficio de indemnización diaria por cirugía y anestesia para pacientes ambulatorios	NO
Beneficio de indemnización diaria por cita ambulatorias en consultorio del médico	NO
Beneficio de indemnización diaria por visita a la sala de emergencias *cubre enfermedades y accidentes	NO
Seguro de Vida Colectivo a Terminio	NO

Resumen de prestaciones MEC

Esta lista resume algunos servicios, pero no todos. Consulte la página web del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE.UU. para obtener la lista completa.

Servicios preventivos cubiertos para adultos (a partir de 18 años)

1. Aneurisma aórtico abdominal: una sola prueba para mayores de 65-75 años
2. Prueba de detección y asesoramiento sobre consumo no saludable de alcohol o drogas
3. Prueba de detección de ansiedad en adultos
4. Uso de aspirina para adultos de 50-59 años para prevenir enfermedades cardiovasculares y cáncer colorrectal cuando lo prescriba un médico
5. Tensión arterial para todos los adultos
6. Examen del colesterol en adultos
7. Prueba de detección de cáncer colorrectal para adultos a partir de los 45 años y hasta los 75 años. Esto no incluye las pruebas Cologuard o FIT-DNA. Las pruebas Cologuard o FIT-DNA no están cubiertas por el Plan.
8. Prueba de detección de la depresión en adultos
9. Prueba de detección de diabetes tipo 2 en adultos
10. Asesoramiento dietético para adultos
11. Prevención de caídas incluyendo fisioterapia para prevenir caídas en viviendas comunitarias a partir de los 65 años de edad
12. Prueba de detección de hepatitis B para adultos
13. Prueba de detección de hepatitis C para adultos de alto riesgo y una vez para todos los que tengan entre 18 y 79 años
14. Prueba de detección del VIH para todos los adultos
15. Vacunas de inmunización para adultos: Covid 19, Hepatitis A, Hepatitis B, Herpes Zoster, Virus del Papiloma Humano, Gripe, Sarampión, Paperas, Rubéola, Meningococo, Mpox, Neumococo, VRS, Tétanos, Difteria, Tos ferina y Varicela
16. Prueba de detección de cáncer de pulmón para adultos de 50-80 años con alto riesgo por fumar 20 paquetes al año (o haberlo dejado en los últimos 15 años)
17. Prueba de detección de la obesidad y asesoramiento para todos los adultos
18. Asesoramiento y detección para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adultos
19. Asesoramiento sobre el cáncer de piel para adultos de hasta 24 años con piel clara
20. Prueba de detección del consumo de tabaco, asesoramiento e intervenciones para dejar de fumar para todos los adultos
21. Prueba de detección de sífilis para todos los adultos
22. Prueba de detección de la infección tuberculosa latente para todos los adultos
23. Medicación preventiva con estatinas para adultos de 40 a 75 años sin antecedentes de enfermedad cardiovascular, con uno o más factores de riesgo de enfermedad cardiovascular y un riesgo de enfermedad cardiovascular calculado en 10 años del 10% o superior.

24. Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Profilaxis preexposición (PrEP) para personas consideradas de alto riesgo de contraer el VIH según las directrices del USPSTF sobre la identificación de personas de alto riesgo. El USPSTF recomienda que las siguientes personas sean consideradas para la PrEP: 1) Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, son sexualmente activos y tienen una de las siguientes características: (a) Una pareja sexual serodiscordante (es decir, en una relación sexual con una pareja que vive con el VIH), b) Uso incoherente del preservativo durante el sexo anal receptivo o insertivo, o c) Una infección de transmisión sexual (ITS) por sífilis, gonorrea o clamidia en los últimos 6 meses; 2) Mujeres y hombres heterossexualmente activos que presentan una de las siguientes características: (a) Una pareja sexual serodiscordante (es decir, una relación sexual con una pareja que vive con el VIH), (b) Uso inconsistente de preservativos durante las relaciones sexuales con una pareja cuyo estado serológico respecto al VIH se desconoce y que presenta un alto riesgo (es decir, una persona que se inyecta drogas o un hombre que tiene relaciones sexuales con hombres y mujeres), o (c) Una ITS con sífilis o gonorrea en los últimos 6 meses; y 3) Personas que se inyectan drogas y tienen una de las siguientes características: (a) Uso compartido del equipo de inyección de drogas o (b) Riesgo de contraer el VIH por vía sexual (véase más arriba). Es importante señalar que los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas heterossexualmente activas no se consideran de alto riesgo si mantienen una relación monógama con una pareja que ha dado negativo recientemente en la prueba del VIH. Además, todas las personas consideradas para la PrEP deben tener un resultado negativo en la prueba del VIH documentado recientemente. Se requiere autorización previa. Si tiene preguntas sobre el proceso de autorización previa, póngase en contacto con el supervisor del plan. Los siguientes servicios adicionales están cubiertos cuando se prestan para evaluar si se debe iniciar o reiniciar la PrEP o mantener a una persona en la medicación de la PrEP:
 - Pruebas del VIH: antes o al inicio de la PrEP y cada 3 meses mientras se toma la PrEP
 - Prueba de la hepatitis B: antes o al inicio de la PrEP
 - Prueba de la hepatitis C: Antes o al inicio de la PrEP y posteriormente
 - Pruebas de creatinina: Al inicio de la PrEP y mientras se tome la PrEP
 - Cálculos de eCrCl o eGFR: Al inicio de la PrEP y mientras se esté tomando la PrEP
 - Pruebas de embarazo - Personas en edad fértil: Al inicio de la PrEP y durante su tratamiento
 - Pruebas de ITS y asesoramiento: Al inicio de la PrEP y mientras se toma. Incluye pruebas de sífilis. Incluye pruebas en múltiples localizaciones anatómicas para gonorrea y clamidia
 - Asesoramiento sobre la adherencia: de forma "regular"
 - Consultas asociadas a cada uno de los servicios anteriores si el servicio (a) no se factura por separado de la consulta, y (b) el propósito de la consulta es la prestación del servicio recomendado. El Plan cubre los servicios relacionados con la PrEP con una frecuencia acorde con las directrices de los CDC.

Servicios preventivos cubiertos para mujeres, incluidas las embarazadas

1. Pruebas de detección de la anemia de rutina para mujeres embarazadas
2. Aspirina para embarazadas con alto riesgo de preeclampsia
3. Pruebas de detección de bacteriuria urinaria u otras infecciones para embarazadas
4. Asesoramiento sobre BRCA y pruebas genéticas para mujeres con alto riesgo
5. Mamografías cada 1 o 2 años para mujeres de 40 años o más
6. Pruebas de detección de quimioprevención del cáncer de mama, así como pruebas de detección del cáncer de mama y medicación para las mujeres con mayor riesgo de padecerlo
7. Apoyo y asesoramiento integrales en la lactancia por parte de proveedores formados, así como acceso a suministros de lactancia, para mujeres embarazadas y lactantes
8. Pruebas de detección del cáncer de cuello uterino
9. Pruebas de detección de infecciones por clamidia
10. Anticoncepción: Para mujeres adolescentes y adultas. Métodos anticonceptivos aprobados, concedidos o autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (incluso durante el periodo posparto), procedimientos de esterilización y detección, educación y asesoramiento de pacientes y atención de seguimiento (incluidos la gestión, evaluación y cambios) y la retirada, continuación y suspensión de anticonceptivos), sin incluir fármacos abortivos
11. Detección de la diabetes en mujeres con antecedentes de diabetes gestacional que no estén embarazadas y a las que no se haya diagnosticado diabetes de tipo 2 con anterioridad
12. Detección y asesoramiento sobre violencia doméstica e interpersonal para todas las mujeres
13. Suplementos de ácido fólico para mujeres que puedan quedar embarazadas, cuando lo prescriba un médico

14. Pruebas de detección de diabetes gestacional
15. Pruebas de detección de gonorrea para todas las mujeres
16. Pruebas de detección de la hepatitis B en mujeres embarazadas
17. Cribado y asesoramiento sobre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
18. Prueba de ADN del virus del papiloma humano (VPH): prueba de ADN del VPH cada tres años para mujeres de 30 años o más con resultados citológicos normales
19. Pruebas de osteoporosis a partir de los 65 años y en mujeres posmenopáusicas con mayor riesgo
20. Pruebas de detección de la hipertensión en mujeres embarazadas con mediciones de la presión arterial durante todo el embarazo
21. Consultas prenatales rutinarias para embarazadas
22. Pruebas de incompatibilidad Rh para todas las embarazadas y pruebas de seguimiento
23. Pruebas del consumo de tabaco e intervenciones para todas las mujeres y asesoramiento ampliado para las embarazadas consumidoras de tabaco
24. Asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS)
25. Pruebas de detección de sífilis
26. Detección de la incontinencia urinaria
27. Consultas de control para obtener los servicios preventivos recomendados
28. Intervenciones de asesoramiento sobre depresión perinatal para embarazadas y puérperas en situación de riesgo
29. Pruebas de detección de ansiedad en mujeres adolescentes y adultas, incluidas, entre otras, las embarazadas o puérperas
30. Intervenciones de asesoramiento conductual sobre peso saludable y aumento de peso en el embarazo para personas embarazadas

Servicios cubiertos para niños

1. Evaluaciones de consumo de alcohol y drogas
2. Pruebas de detección de ansiedad en niños y adolescentes de 8 a 18 años.
3. Pruebas de detección de autismo en niños, limitadas a dos pruebas hasta los 24 meses
4. Evaluaciones conductuales para niños limitadas a 5 evaluaciones hasta los 17 años.
5. Pruebas de detección de la concentración de bilirrubina en recién nacidos
6. Análisis de sangre para recién nacidos
7. Pruebas de tensión arterial
8. Pruebas de displasia cervical
9. Pruebas de hipotiroidismo congénito en recién nacidos
10. Pruebas de la depresión en adolescentes a partir de 12 años
11. Pruebas del desarrollo en niños menores de 3 años y vigilancia durante toda la infancia
12. Pruebas de dislipidemia en niños
13. Quimioprevención con flúor para incluir suplementos para niños sin flúor en su fuente de agua cuando lo prescriba un médico y barniz de flúor para los dientes primarios hasta los 5 años
14. Medicación preventiva contra la gonorrea para los ojos de todos los recién nacidos
15. Revisión auditiva para todos los recién nacidos y 3 revisiones adicionales a edades periódicas hasta los 21 años
16. Medición de la altura, el peso y el índice de masa corporal de los niños.
17. Pruebas de detección de la anemia en niños
18. Pruebas de hemoglobinopatías o drepanocitosis para recién nacidos
19. Pruebas de detección de hepatitis B para adolescentes

20. Pruebas de detección del VIH para adolescentes
21. Vacunas de inmunización para niños desde el nacimiento hasta los 18 años: las dosis, las edades recomendadas y las poblaciones recomendadas varían: Covid 19, difteria, tétanos, tos ferina, hemofilia tipo B, hepatitis A, hepatitis B, virus del papiloma humano, poliovirus inactivado, gripe, sarampión, paperas, rubeola, meningococo, neumococo, VSR, rotavirus y varicela
22. Suplementos de hierro para niños de 6 a 12 meses cuando lo prescriba un médico
23. Pruebas de detección de plomo en niños
24. Pruebas de depresión materna para madres de lactantes en las visitas de 1, 2, 4 y 6 meses
25. Historial médico de todos los niños a lo largo de las edades de desarrollo 0 a 11 meses, 1 a 4 años, 5 a 10 años, 11 a 14 años, 15 a 17 años
26. Pruebas de detección de obesidad y asesoramiento
27. Evaluación del riesgo para la salud bucodental en niños pequeños hasta los 10 años
28. Pruebas de detección de la fenilcetonuria (PKU) en recién nacidos
29. Asesoramiento y exámenes para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en adolescentes
30. Asesoramiento sobre cáncer de piel para adolescentes desde los 10 años con piel clara
31. Pruebas de detección de sífilis para adolescentes
32. Pruebas, asesoramiento e intervenciones para prevenir el inicio en el consumo de tabaco
33. Pruebas de tuberculina para niños
34. Examen de la vista para todos los niños

Rev: CB030425

RealTime Choices



¿Cuánto costará realmente un procedimiento médico? ¿Debería utilizar un hospital o un centro especializado?

RealTimeChoices es una solución de transparencia de precios de atención médica impulsada por Healthcare Blue Book. Específicamente, le brindamos la posibilidad de comprar y recibir un precio justo por servicios médicos. Puede informarse rápida y fácilmente lo que debe pagar por servicios específicos en su área. Identificamos el precio justo para más de 200 procedimientos comunes que incluyen cirugía, laboratorios y pruebas de imagen.



RealTimeChoices
AN AMERICAN HEALTH DATA INSTITUTE PRODUCT

Le brinda los datos necesarios para tomar decisiones inteligentes.

Usted podrá acceder a RealTimeChoices directamente a través de un sitio web y una aplicación móvil. Los servicios están calificados de acuerdo a los colores de un "semáforo", que lo ayudará a concentrarse en la mejor respuesta a sus necesidades de atención médica.



Menor que el Precio Justo
Un Poco Mayor que el
Precio Justo

El Proveedor o Lugar Más
Costoso de Todos



¡Ahora usted tiene la última palabra!

¡Descargue la Aplicación Móvil!

1. Visite Apple App Store o Google Play y busque la app **RealTimeChoices**.
2. Seleccione la app **RealTimeChoices** app y presione la opción **Instalar**.
 - Es posible que se requieran permisos para permitir que **RealTimeChoices** acceda a su ubicación y código postal.
3. Ingrese el código de acceso móvil, que se encuentra en el sitio web **RealTimeChoices** en el cuadro titulado **Fair Prices on the Go**.
4. Presione **Search Costs** para buscar un procedimiento médico.

Utilice la aplicación para comparar precios de exámenes y procedimientos médicos comunes mientras esté en consulta con su doctor. El color verde muestra el precio justo **-fair Price-**.

Los procedimientos de **ShopSmart™** mostrarán una lista de proveedores. Obtenga el mejor valor con los proveedores etiquetados en verde.

Si tiene preguntas sobre la aplicación RealTimeChoices, comuníquese con el Servicio de atención al cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de miembro o en este paquete.



Presentamos de clever health tm Smart Virtual Care



¿Lo sabía?

8 de cada 10

miembros prefieren el cuestionario médico inteligente de atención de urgencia virtual basado en IA más eficiente y preciso de Clever Health en lugar de hablar con un proveedor por teléfono

\$10

o menos es el precio de más de 44,000 medicamentos aprobados por la FDA a través de la tarjeta inteligente de descuento en medicamentos con receta

62%

El 62% de las personas que viven con una afección crónica creen que la atención primaria virtual puede ayudarles a hacerse cargo de su salud



¡mejor, más rápido y más fácil!

OBTENGA ATENCIÓN:

atención de **urgencia virtual**

- Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, en cualquier lugar
- Proporciona tratamiento para dolencias comunes como gripe, enfermedades respiratorias, infecciones urinarias, alergias, conjuntivitis y más
- El tiempo promedio desde el ingreso hasta el diagnóstico es de menos de 6 minutos
- Las visitas de cuestionario médico inteligente basadas en IA *siempre* son revisadas por un proveedor, aunque rara vez se requiere que realmente hable con uno; teléfono o video disponible
- Elimina las visitas innecesarias a urgencias y la atención de urgencias

atención **primaria virtual**

- Brinda atención para chequeos anuales + salud general y afecciones crónicas como diabetes, presión arterial alta, colesterol alto y más
- Programe citas, exámenes de detección, análisis de laboratorio y atención de seguimiento a través del equipo de coordinación de la atención con facilidad
- Establezca una relación con un médico certificado por la junta

¡DESCARGUE AQUÍ!

Contacte a clever, antes de sentirse mal



cómo funciona:

¡OBTENGA LA APLICACIÓN AHORA MISMO!

1

descargue la aplicación de clever health escaneando el siguiente código QR:



2

ingrese su apellido, fecha de nacimiento y código postal. Únase y cree su historia.

3

reciba apoyo de su equipo de atención... ¡se puede estar mejor!

Los servicios de Smart Virtual Care™ de Clever Health se proporcionan de acuerdo con las leyes locales, estatales y federales. Nuestros proveedores pueden diagnosticar, tratar y recetar medicamentos si es médicamente necesario. Los proveedores no recetan sustancias sujetas a control por parte de ningún organismo federal (DEA) o estatal, ni otros medicamentos que puedan ser perjudiciales por su riesgo potencial de abuso. © 2025 Clever Health, Inc. Todos los derechos reservados.

Empieza a Usar LifeGuides®

¡LifeGuides es gratuito, confidencial
y apoya tu bienestar!



Más informal que
terapia, más calificado
que un amigo.™

Crece y Prospera en 3 Sencillos Pasos:

- 1 Elige entre más de 400 temas sobre el Crecimiento Personal, Desarrollo Profesional, Aprendizaje Permanente y Retos de Vida.



Bienestar
Emocional & Estrés



Crecimiento,
Propósito &
Prosperidad



Cuerpo
Saludable



Vida Laboral
& Liderazgo



Vida en el Hogar &
Relaciones



Cómo Afrontar
una Enfermedad



Identidad, Pertenencia &
Comunidad



Servicio Militar
& Veteranos



Discapacidades &
Vivir Plenamente



Padres Ayudando
a Padres



Cuidando a
Cuidadores



Encontrar Paz en un
Mundo Polarizado

- 2 Examina los perfiles de los Guías y conecta con un Guía basado en las experiencias de vida compartidas, pasados similares, alineación de personalidad, etc.
- 3 Programa tu sesión con un Guía y conéctate por vídeo, teléfono o chat.



app.lifeguides.com/kba

¿Necesitas ayuda? Contacta al Conserje de Bienestar al 1-877-532-3472,
conciERGE@lifeguides.com o inicia un chat en la plataforma.

1. Información del afiliado

Nombre del grupo:		Fecha de vigencia de la cobertura del plan:	
Apellido:		Fecha en que se convirtió en empleado a tiempo completo:	
Nombre:		Fecha de nacimiento (FDN):	
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	N.º de SS:	N.º de horas de trabajo a la semana:	
N.º de teléfono del domicilio:		N.º de teléfono del trabajo:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código postal:

Selección del plan (de acuerdo con su guía de inscripción):

Plan MEC (Cobertura esencial mínima)	
---	--

Beneficiario de seguro de vida (si corresponde):

Nombre completo:	Dirección:	Ciudad, estado, código postal:
N.º de teléfono:	Fecha de nacimiento:	Parentesco:

2. Información de dependientes

Quisiera estar cubierto bajo este plan junto con los siguientes dependientes:					
<input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Pareja en unión libre	Apellido:	Nombre:	N.º de SS:	FDN:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Apellido:		Nombre:	N.º de SS:	FDN:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Discapacitado ¹ <input type="checkbox"/> Ordenado por tribunal ²					
Apellido:		Nombre:	N.º de SS:	FDN:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Discapacitado ¹ <input type="checkbox"/> Ordenado por tribunal ²					
Apellido:		Nombre:	N.º de SS:	FDN:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Discapacitado ¹ <input type="checkbox"/> Ordenado por tribunal ²					
Apellido:		Nombre:	N.º de SS:	FDN:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
<input type="checkbox"/> Hijo <input type="checkbox"/> Discapacitado ¹ <input type="checkbox"/> Ordenado por tribunal ²					

¹Para dependientes discapacitados; ENVIAR la documentación correspondiente como comprobante de estado de discapacidad con este formulario de inscripción.

²Si una orden del tribunal le pide que cubra a su dependiente bajo este plan, ENVÍE esa parte de la orden del tribunal con este formulario de inscripción.

Por este medio solicito la participación en el plan de beneficios para mí o mis dependientes indicados abajo, y estoy de acuerdo en respetar los términos, cláusulas y limitaciones como lo describe el Patrocinador del plan en la emisión de la Descripción del plan resumido. Declaro que todas las afirmaciones contenidas en todo este formulario son verdaderas y correctas y que ninguna información material se ha retenido u omitido. Estoy de acuerdo en que ningún beneficio tendrá vigencia hasta la fecha especificada por los Administradores de beneficios clave. Estoy de acuerdo en que una copia fotográfica de esta autorización será tan válida como el original y que dicha autorización será válida para la duración máxima que permite la ley. Comprendo que tengo derecho a recibir una copia de esta autorización cuando la solicite. Autorizo a mi empleador a deducir de mis ingresos las contribuciones (si hubiere) solicitadas para los beneficios.

Renuncio/rechazo la cobertura para mí y mis dependientes

Empleado (nombre en letra de molde):

Firma del empleado: _____ Fecha: _____