

No hay un máximo de por vida en ninguno de los planes médicos.	Plan médico 1 Red Connexus			Plan médico 2 Red Connexus			Plan médico 3 Red Connexus			Plan médico 4 Red Connexus		
	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga
Costos del año del plan⁵												
Deducible por persona	\$400	\$500	\$800	\$800	\$900	\$1,600	\$1,200	\$1,300	\$2,400	\$1,600	\$1,700	\$3,200
Deducible máximo por familia	\$1,500	\$1,500	\$2,400	\$2,700	\$2,700	\$4,800	\$3,900	\$3,900	\$7,200	\$5,100	\$5,100	\$9,600
Monto máximo de gastos de bolsillo (OOP, por sus siglas en inglés) por persona ³	\$2,850	\$3,250	\$6,000	\$3,850	\$4,250	\$8,000	\$4,850	\$5,250	\$10,000	\$6,700	\$7,100	\$13,700
Monto máximo de gastos de bolsillo (OOP, por sus siglas en inglés) por familia ³	\$9,750	\$9,750	\$18,000	\$12,750	\$12,750	\$24,000	\$15,750	\$15,750	\$27,400	\$15,800	\$15,800	\$27,400
Servicios de atención preventiva												
Examen de rutina para adultos, examen de rutina para niños y examen para mujeres; evaluación anual de obesidad y vacunas	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible
Visitas al consultorio y atención virtual												
Visitas de atención primaria	\$20 ^{1,5}	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$20 ^{1,5}	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$25 ^{1,5}	25 % después del deducible	50 % después del deducible	\$25 ^{1,5}	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Visitas de atención primaria con un proveedor diferente a su PCP 360 seleccionado (solo planes de Moda)	\$40 ¹	N/A	50 % después del deducible	\$40 ¹	N/A	50 % después del deducible	\$50 ¹	N/A	50 % después del deducible	\$50 ¹	N/A	50 % después del deducible
Visitas de atención de incentivos (solo planes de Moda)	\$15 ¹	20 % después del deducible	N/A	\$15 ¹	20 % después del deducible	N/A	\$20 ¹	25 % después del deducible	N/A	\$20 ¹	25 % después del deducible	N/A
Atención virtual (planes de Kaiser)/telesalud CirrusMD (planes de Moda)	\$0 ¹	\$0 ¹	Sin cobertura	\$0 ¹	\$0 ¹	Sin cobertura	\$0 ¹	\$0 ¹	Sin cobertura	\$0 ¹	\$0 ¹	Sin cobertura
Visitas al consultorio del especialista	\$40 ¹	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$40 ¹	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$50 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible	\$50 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Atención de urgencia	\$40 ¹	20 % después del deducible	20 % después del deducible	\$40 ¹	20 % después del deducible	20 % después del deducible	\$50 ¹	25 % después del deducible	25 % después del deducible	\$50 ¹	25 % después del deducible	25 % después del deducible
Servicios de salud mental y de dependencia de sustancias químicas												
Visitas de salud mental en el consultorio	\$20 ¹	\$20 ¹	50 % después del deducible	\$20 ¹	\$20 ¹	50 % después del deducible	\$25 ¹	\$25 ¹	50 % después del deducible	\$25 ¹	\$25 ¹	50 % después del deducible
Servicios de salud mental para pacientes internados y residenciales	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de dependencia de sustancias químicas (ambulatorios o residenciales)	\$20 ¹	\$20 ¹	50 % después del deducible	\$20 ¹	\$20 ¹	50 % después del deducible	\$25 ¹	\$25 ¹	50 % después del deducible	\$25 ¹	\$25 ¹	50 % después del deducible
Servicios de dependencia de sustancias químicas (para pacientes internados)	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios ambulatorios												
Cirugía ambulatoria/atención en las instalaciones	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Rehabilitación ambulatoria (fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla)	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Pruebas (ambulatorias)												
Análisis de laboratorio, radiografías e imagenología	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Tomografías, resonancias magnéticas o tomografías por emisión de positrones	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible
Servicios de atención alternativa⁷												
Acupuntura y atención quiropráctica ⁷	\$20 ¹	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$20 ¹	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$25 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible	\$25 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Consultas de naturopatía	\$40 ¹	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$40 ¹	20 % después del deducible	50 % después del deducible	\$50 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible	\$50 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible

No hay un máximo de por vida en ninguno de los planes médicos.	Plan médico 1 Red Connexus			Plan médico 2 Red Connexus			Plan médico 3 Red Connexus			Plan médico 4 Red Connexus		
Costos del año del plan ⁵	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga
Atención para personas embarazadas												
Atención de rutina para personas embarazadas	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de un médico o partera y estancia hospitalaria, parto y atención de rutina para recién nacidos	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios hospitalarios												
Atención/cirugía para pacientes internados	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Atención en un centro de enfermería especializada	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Nivel de costo adicional												
Solo planes de Moda: Nivel de costo adicional (ACT, por sus siglas en inglés) de \$100: imagenología específica (resonancias magnéticas, tomografías, tomografías por emisión de positrones), inyecciones en la columna vertebral, amigdalectomías para miembros menores de 18 años con amigdalitis crónica o apnea de sueño, viscosuplementación, endoscopias superiores, estudios de sueño, discografías lumbares	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 20 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible
Solo planes de Moda: Nivel de costo adicional (ACT, por sus siglas en inglés) de \$500: Cirugía de columna, de reemplazo de rodilla y cadera, artroscopia de rodilla y hombro, reparación de hernia sin complicaciones	Copago de \$500 + 20 % después del deducible	Copago de \$500 + 20 % después del deducible	Copago de \$500 + 50 % después del deducible	Copago de \$500 + 20 % después del deducible	Copago de \$500 + 20 % después del deducible	Copago de \$500 + 50 % después del deducible	Copago de \$500 + 25 % después del deducible	Copago de \$500 + 25 % después del deducible	Copago de \$500 + 50 % después del deducible	Copago de \$500 + 25 % después del deducible	Copago de \$500 + 25 % después del deducible	Copago de \$500 + 50 % después del deducible
Servicios de emergencia												
Sala de emergencias (el copago se anula en caso de hospitalización)	Copago de \$100 + 20 % después del deducible			Copago de \$100 + 20 % después del deducible			Copago de \$100 + 25 % después del deducible			Copago de \$100 + 25 % después del deducible		
Ambulancia	20 % después del deducible			20 % después del deducible			25 % después del deducible			25 % después del deducible		
Otros servicios cubiertos												
Aparatos auditivos: Beneficio máximo de \$4,000 cada 48 meses para adultos, consulte el manual para ver el beneficio para niños ordenado por el estado	10 % después del deducible	10 % después del deducible	50 % después del deducible	10 % después del deducible	10 % después del deducible	50 % después del deducible	10 % después del deducible	10 % después del deducible	50 % después del deducible	10 % después del deducible	10 % después del deducible	50 % después del deducible
Equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés)	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de farmacia												
Monto máximo de gastos de bolsillo (OOP, por sus siglas en inglés)	Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP			Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP			Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP			Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP		
Minorista												
Valor	\$4 por suministro de 31 días		Consulte el manual del plan	\$4 por suministro de 31 días		Consulte el manual del plan	\$4 por suministro de 31 días		Consulte el manual del plan	\$4 por suministro de 31 días		Consulte el manual del plan
Genéricos (planes de Kaiser) / genéricos selectos (planes de Moda)	\$12 por suministro de 31 días			\$12 por suministro de 31 días			\$12 por suministro de 31 días			\$12 por suministro de 31 días		
Marca preferencial	25 % hasta \$75 por suministro de 31 días			25 % hasta \$75 por suministro de 31 días			25 % hasta \$75 por suministro de 31 días			25 % hasta \$75 por suministro de 31 días		
Marca no preferencial ⁴	50 % hasta \$175 por suministro de 31 días			50 % hasta \$175 por suministro de 31 días			50 % hasta \$175 por suministro de 31 días			50 % hasta \$175 por suministro de 31 días		
Correo postal												

No hay un máximo de por vida en ninguno de los planes médicos.	Plan médico 1 Red Connexus			Plan médico 2 Red Connexus			Plan médico 3 Red Connexus			Plan médico 4 Red Connexus		
	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga
Costos del año del plan⁵												
Valor	\$8 por suministro de 90 días			\$8 por suministro de 90 días			\$8 por suministro de 90 días			\$8 por suministro de 90 días		
Genéricos (planes de Kaiser) / genéricos selectos (planes de Moda)	\$24 por suministro de 90 días			\$24 por suministro de 90 días			\$24 por suministro de 90 días			\$24 por suministro de 90 días		
Marca preferencial	25 % hasta \$150 por suministro de 90 días			25 % hasta \$150 por suministro de 90 días			25 % hasta \$150 por suministro de 90 días			25 % hasta \$150 por suministro de 90 días		
Marca no preferencial ⁴	50 % hasta \$450 por suministro de 90 días			50 % hasta \$450 por suministro de 90 días			50 % hasta \$450 por suministro de 90 días			50 % hasta \$450 por suministro de 90 días		
Especialidad												
Genéricos (solo planes de Moda)	\$12 por suministro de 31 días o \$36 por suministro de 90 días cuando se permita			\$12 por suministro de 31 días o \$36 por suministro de 90 días cuando se permita			\$12 por suministro de 31 días o \$36 por suministro de 90 días cuando se permita			\$12 por suministro de 31 días o \$36 por suministro de 90 días cuando se permita		
Genéricos selectos (planes de Kaiser) / marca preferencial (planes de Moda)	25 % hasta \$200 por suministro de 31 días o \$400 por suministro de 90 días cuando se permita			25 % hasta \$200 por suministro de 31 días o \$400 por suministro de 90 días cuando se permita			25 % hasta \$200 por suministro de 31 días o \$400 por suministro de 90 días cuando se permita			25 % hasta \$200 por suministro de 31 días o \$400 por suministro de 90 días cuando se permita		
Marca no preferencial ⁴	50 % hasta \$500 por suministro de 31 días o \$1,000 por suministro de 90 días cuando se permita			50 % hasta \$500 por suministro de 31 días o \$1,000 por suministro de 90 días cuando se permita			50 % hasta \$500 por suministro de 31 días o \$1,000 por suministro de 90 días cuando se permita			50 % hasta \$500 por suministro de 31 días o \$1,000 por suministro de 90 días cuando se permita		

N/A – No aplica

- 1 No se aplica deducible.
- 2 El deducible individual y la cantidad máxima individual de gastos de bolsillo se aplican únicamente a la cobertura de una sola persona. El deducible familiar y la cantidad máxima familiar de gastos de bolsillo se aplican cuando dos o más personas están cubiertas en el plan. Este plan también incluye una cantidad máxima incluida de gastos de bolsillo por miembro, la cual corresponde a la cantidad individual de OOP. Bajo este plan, el deducible debe satisfacerse antes de que la aseguradora pague beneficios (salvo cuando 1 indique que se anula el deducible).

- 3 Para los planes de Moda, la cantidad máxima de OOP incluye el deducible médico, los copagos médicos, el coseguro, los copagos de ACT y los gastos de farmacia.
- 4 Se debe aprobar una excepción de la lista de medicamentos cubiertos para los medicamentos de venta con receta de marca no preferida.
- 5 Para recibir beneficios de atención coordinada dentro de la red, usted debe elegir y utilizar un PCP 360.

- 6 Para recibir beneficios de atención no coordinada dentro de la red, usted debe utilizar proveedores de Connexus.
- 7 Para los planes de Kaiser, la atención de acupuntura está limitada a 12 visitas al año y la atención quiropráctica está limitada a 20 visitas al año. Para los planes de Moda, la atención quiropráctica y la manipulación vertebral están limitadas a 12 visitas combinadas al año. Las visitas en consultorio de acupuntura y atención quiropráctica están sujetas al copago y a los coseguros de especialistas y no están limitadas a las 12 visitas combinadas por año del plan.

Este documento es solo para fines de comparación. No describe completamente los beneficios de cada plan. Consulte los documentos de los planes para obtener más detalles. Si hay diferencias entre esta comparación y los documentos de los planes, los documentos de los planes prevalecerán.

No hay un máximo de por vida en ninguno de los planes médicos.									
Costos del año del plan - los deducibles y los copagos aplican a la cantidad máxima anual de los gastos de bolsillo									
	Plan médico 5 Red Connexus			Plan médico 6 Red Connexus Conforme HDHP HSA			Plan médico 7 Red Connexus Conforme HDHP HSA		
	Atención coordinada dentro de la red⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga
Deducible por persona	\$2,000	\$2,100	\$4,000	\$1,600 ²	\$1,700 ²	\$3,200 ²	\$2,000 ²	\$2,100 ²	\$4,000 ²
Deducible máximo por familia	\$6,300	\$6,300	\$12,600	\$3,400 ²	\$3,400 ²	\$6,400 ²	\$4,200 ²	\$4,200 ²	\$8,000 ²
Monto máximo de gastos de bolsillo (OOP, por sus siglas en inglés) por persona ³	\$6,800	\$7,200	\$13,700	\$6,400 ²	\$6,750 ²	\$13,100 ²	\$6,500 ²	\$6,750 ²	\$13,300 ²
Monto máximo de gastos de bolsillo (OOP, por sus siglas en inglés) por familia ³	\$15,800	\$15,800	\$27,400	\$13,500 ²	\$13,500 ²	\$26,200 ²	\$13,500 ²	\$13,500 ²	\$26,600 ²
Servicios de atención preventiva									
Examen de rutina para adultos, examen de rutina para niños y examen para mujeres; evaluación anual de obesidad y vacunas	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible	\$0 ¹	\$0 ¹	50 % después del deducible
Visitas al consultorio y atención virtual									
Visitas de atención primaria	\$30 ^{1.5}	25 % después del deducible	50 % después del deducible	15 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Visitas de atención primaria con un proveedor diferente a su PCP 360 seleccionado (solo planes de Moda)	\$50 ¹	N/A	50 % después del deducible	15 % después del deducible	N/A	50 % después del deducible	20 % después del deducible	N/A	50 % después del deducible
Visitas de atención de incentivos (solo planes de Moda)	\$25 ¹	25 % después del deducible	N/A	15 % después del deducible	20 % después del deducible	N/A	20 % después del deducible	25 % después del deducible	N/A
Atención virtual (planes de Kaiser)/telesalud CirrusMD (planes de Moda)	\$0 ¹	\$0 ¹	Sin cobertura	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	Sin cobertura	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	Sin cobertura
Visitas al consultorio del especialista	\$50 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible	15 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Atención de urgencia	\$50 ¹	25 % después del deducible	25 % después del deducible	15 % después del deducible	20 % después del deducible	Consulte el manual del plan	20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan
Servicios de salud mental									
Visitas de salud mental en el consultorio	\$30 ¹	\$30 ¹	50 % después del deducible	15 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de salud mental para pacientes internados y residenciales	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de dependencia de sustancias químicas (ambulatorios o residenciales)	\$30 ¹	\$30 ¹	50 % después del deducible	15 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de dependencia de sustancias químicas (para pacientes internados)	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios ambulatorios									
Cirugía ambulatoria/atención en las instalaciones	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Rehabilitación ambulatoria (fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla)	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Pruebas de diagnóstico									
Análisis de laboratorio, radiografías e imagenología	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Tomografías, resonancias magnéticas o tomografías por emisión de positrones	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible

No hay un máximo de por vida en ninguno de los planes médicos.	Plan médico 5 Red Connexus			Plan médico 6 Red Connexus <i>Conforme HDHP HSA</i>			Plan médico 7 Red Connexus <i>Conforme HDHP HSA</i>		
	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga
Costos del año del plan - los deducibles y los copagos aplican a la cantidad máxima anual de los gastos de bolsillo									
Servicios de atención alternativa									
Acupuntura y atención quiropráctica ⁷	\$30 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de naturopatía	\$50 ¹	25 % después del deducible	50 % después del deducible	15 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Atención para personas embarazadas									
Atención ambulatoria para personas embarazadas	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de un médico o partera y estancia hospitalaria, parto y atención de rutina para recién nacidos	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios hospitalarios									
Atención/cirugía para pacientes internados	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Atención en un centro de enfermería especializada	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Nivel de costo adicional									
Solo planes de Moda: Nivel de costo adicional (ACT, por sus siglas en inglés) de \$100: imagenología específica (resonancias magnéticas, tomografías, tomografías por emisión de positrones), inyecciones en la columna vertebral, amigdalectomías para miembros menores de 18 años con amigdalitis crónica o apnea de sueño, viscosuplementación, endoscopias superiores, estudios de sueño, discografías lumbares	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 25 % después del deducible	Copago de \$100 + 50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Solo planes de Moda: Nivel de costo adicional (ACT, por sus siglas en inglés) de \$500: Cirugía de columna, de reemplazo de rodilla y cadera, artroscopia de rodilla y hombro, reparación de hernia sin complicaciones	Copago de \$500 + 25 % después del deducible	Copago de \$500 + 25 % después del deducible	Copago de \$500 + 50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Servicios de emergencia									
Sala de emergencias (el copago se anula en caso de hospitalización)	Copago de \$100 + 25 % después del deducible			20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan	20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan
Ambulancia	25 % después del deducible			20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan	20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan
Otros servicios cubiertos									
Aparatos auditivos: Beneficio máximo de \$4,000 cada 48 meses para adultos, consulte el manual para ver el beneficio para niños ordenado por el estado	10 % después del deducible	10 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible
Equipo médico duradero (DME, por sus siglas en inglés)	25 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible	20 % después del deducible	25 % después del deducible	50 % después del deducible

No hay un máximo de por vida en ninguno de los planes médicos.	Plan médico 5 Red Connexus			Plan médico 6 Red Connexus Conforme HDHP HSA			Plan médico 7 Red Connexus Conforme HDHP HSA		
	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga	Atención coordinada dentro de la red ⁵ El/la miembro paga	Atención no coordinada dentro de la red ⁶ El/la miembro paga	Cualquier servicio fuera de la red El/la miembro paga
Costos del año del plan - los deducibles y los copagos aplican a la cantidad máxima anual de los gastos de bolsillo									
Servicios de farmacia	Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP								
Monto máximo de gastos de bolsillo (OOP, por sus siglas en inglés)	Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP			Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP			Recetas médicas aplican hacia la cantidad máx. de OOP		
Minorista									
Valor	\$4 por suministro de 31 días	Consulte el manual del plan		\$4 ¹ por suministro de 31 días		Consulte el manual del plan	\$4 ¹ por suministro de 31 días		Consulte el manual del plan
Genéricos (planes de Kaiser) / genéricos selectos (planes de Moda)	\$12 por suministro de 31 días			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Marca preferencial	25 % hasta \$75 por suministro de 31 días			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Marca no preferencial ⁵	50 % hasta \$175 por suministro de 31 días			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Correo postal									
Valor	\$8 por suministro de 90 días	Consulte el manual del plan		\$8 ¹ por suministro de 90 días		Consulte el manual del plan	\$8 ¹ por suministro de 90 días		Consulte el manual del plan
Genéricos (planes de Kaiser) / genéricos selectos (planes de Moda)	\$24 por suministro de 90 días			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Marca preferencial	25 % hasta \$150 por suministro de 90 días			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Marca no preferencial ⁴	50 % hasta \$450 por suministro de 90 días			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Especialidad									
Genéricos (solo planes de Moda)	\$12 por suministro de 31 días o \$36 por suministro de 90 días cuando se permita	Consulte el manual del plan		20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan	20 % después del deducible	25 % después del deducible	Consulte el manual del plan
Genéricos selectos (planes de Kaiser) / marca preferencial (planes de Moda)	25 % hasta \$200 por suministro de 31 días o \$400 por suministro de 90 días cuando se permita			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	
Marca no preferencial ⁴	50 % hasta \$500 por suministro de 31 días o \$1,000 por suministro de 90 días cuando se permita			20 % después del deducible	25 % después del deducible		20 % después del deducible	25 % después del deducible	

N/A – No aplica

1 No se aplica deducible.

2 El deducible individual y la cantidad máxima individual de gastos de bolsillo se aplican únicamente a la cobertura de una sola persona. El deducible familiar y la cantidad máxima familiar de gastos de bolsillo se aplican cuando dos o más personas están cubiertas en el plan. Este plan también incluye una cantidad máxima incluida de gastos de bolsillo por miembro, la cual corresponde a la cantidad individual de OOP. Bajo este plan, el deducible debe satisfacerse antes de que la aseguradora pague beneficios (salvo cuando 1 indique que se anula el deducible).

3 Para los planes de Moda, la cantidad máxima de OOP incluye el deducible médico, los copagos médicos, el coseguro, los copagos de ACT y los gastos de farmacia.

4 Se debe aprobar una excepción de la lista de medicamentos cubiertos para los medicamentos de venta con receta de marca no preferida.

5 Para recibir beneficios de atención coordinada dentro de la red, usted debe elegir y utilizar un PCP 360.

6 Para recibir beneficios de atención no coordinada dentro de la red, usted debe utilizar proveedores de Connexus.

7 Para los planes de Kaiser, la atención de acupuntura está limitada a 12 visitas al año y la atención quiropráctica está limitada a 20 visitas al año. Para los planes de Moda, la atención quiropráctica y la manipulación vertebral están limitadas a 12 visitas combinadas al año. Las visitas en consultorio de acupuntura y atención quiropráctica están sujetas al copago y a los coseguros de especialistas y no están limitadas a las 12 visitas combinadas por año del plan.

Este documento es solo para fines de comparación. No describe completamente los beneficios de cada plan. Consulte los documentos de los planes para obtener más detalles. Si hay diferencias entre esta comparación y los documentos de los planes, los documentos de los planes prevalecerán.