



ESCUELAS PÚBLICAS DE TULSA

Aviso Importante y Cambios en los Planes para el 2027

CAMBIOS EN LOS PLANES DE SALUD

Para más información sobre los cambios consulte la guía [2027 Option Guide](#).

(<https://www.tulsaschools.org/about/teams/talent-management/health-benefits/explore-plan-options>, presione el enlace a la derecha.)

PLANES DE SALUD

GlobalHealth

- La prima para miembros ha aumentado a \$438.48 al mes.
- El copago por visitas al consultorio (médico de atención primaria) aumentó a \$25.
- El copago por radiografías y análisis de laboratorio se redujo a \$0.
- Los copagos por hospitalización, internación por salud mental o trastornos por consumo de sustancias, y cirugía bariátrica aumentaron a \$400 por día, con un máximo de \$2,000 por ingreso.

Blue Cross and Blue Shield of Oklahoma - BlueLincs

- BlueLincs HMO no se ofrecerá para el año 2027.
- Los miembros actuales de BlueLincs HMO deberán elegir un nuevo plan para 2027.

Community Care

- El límite máximo de gastos de bolsillo por año para una familia aumentó a \$10,000.
- El copago por visitas al consultorio, pruebas de alergia y visitas ambulatorias para salud mental o trastornos por consumo de sustancias se redujo a \$25 (con el médico de atención primaria).
- Los copagos por hospitalización, ingreso hospitalario por maternidad, hospitalización por salud mental o trastornos por consumo de sustancias, hospitalización para terapia ocupacional o del habla, hospitalización para fisioterapia y cirugía bariátrica con internación aumentaron a \$400 por día, con un máximo de \$2,000 por ingreso.
- El copago por servicios hospitalarios ambulatorios aumentó a \$350 por día.
- El copago por servicios de urgencias aumentó a \$300 por día.
- El copago por medicamentos genéricos preferidos (Nivel 1) se redujo a \$30 por un suministro para 90 días.
- El copago por medicamentos de marca preferidos (Nivel 2) se redujo a \$80 por un suministro para 90 días.
- El copago por medicamentos de marca o genéricos no preferidos (Nivel 3) se redujo a \$140 por un suministro para 90 días.
- El copago por medicamentos especializados (Nivel 4) aumentó a \$300 por un suministro para 30 días.

Planes de Salud HealthChoice High y Basic

- El coseguro para medicamentos especializados preferidos y no preferidos cambió al 30%.
- El máximo de gastos de bolsillo en farmacia aumentó a \$5,000 por persona y \$10,000 por familia.

Plan de Salud HealthChoice High Deductible

- El coseguro para medicamentos especializados preferidos y no preferidos cambió al 30%.
- El máximo de gastos de bolsillo en farmacia aumentó a \$5,000 por persona y \$10,000 por familia.

PLANES DENTALES

Cigna Prepaid (GAOV9)

- Los planes ofrecidos anteriormente no están disponibles. Este es un plan nuevo. Consulte la tabla comparativa de planes dentales para obtener más información.
- Los miembros inscritos actualmente en un plan de Cigna deben elegir un plan nuevo para 2027.

PLANES DE VISION

No hay cambios significativos en los planes de visión.

Aviso importante para los miembros de HealthChoice High y Basic

Si desea continuar inscrito en los planes HealthChoice High o Basic para el año 2027, debe completar la declaración en línea de no consumo de tabaco correspondiente a dicho año; esta se encuentra disponible en <https://gateway.sib.ok.gov/Attestation> y debe completarse a **más tardar el 14 de noviembre de 2026**. Este requisito no se aplica durante el primer año de inscripción en los planes High o Basic, pero es obligatorio en los años subsiguientes para mantener la inscripción. La declaración no es necesaria para los miembros inscritos en el Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP).

¿Qué pasa si no puedo firmar la declaración de no consumo de tabaco?

Si no puede firmar la declaración de no consumo de tabaco porque usted o un dependiente cubierto consume tabaco, aún puede optar por el plan High o Basic si las personas que consumen tabaco completan una de las siguientes alternativas antes del 14 de noviembre de 2026:

- Demostrar que se ha intentado dejar el consumo de tabaco inscribiéndose en el programa para dejar de fumar disponible a través de la Oklahoma Tobacco Helpline (1-800-QUIT-NOW) y Optum, y completando 3 llamadas de asesoramiento.
- Presente una carta de su médico que indique que no es médicamente aconsejable que usted o sus dependientes cubiertos dejen de consumir tabaco.
- Si está en proceso de dejar el tabaco, debe haber permanecido libre de tabaco durante 90 días antes de la fecha límite para certificar que no consume tabaco.

¿Qué sucede si no completo la declaración?

Si no completa la declaración de no consumo de tabaco antes del 14 de noviembre de 2026, se le inscribirá automáticamente en el plan HealthChoice High Alternative o Basic Alternative a partir del 1 de enero de 2027; sin embargo, su deducible anual será \$250 más alto de lo habitual.