

WESTERN 5500/0/0 HDHP HMO PRIME

RESUMEN DE COPAGOS una matriz de beneficio y cobertura de plan de salud uniforme

ESTA MATRIZ TIENE LA FINALIDAD DE SER UTILIZADA PARA AYUDARLE A COMPARAR LOS BENEFICIOS DE COBERTURA Y ES TAN SOLO UN RESUMEN. DEBE CONSULTAR LA CONSTANCIA DE COBERTURA/FORMULARIO DE DIVULGACIÓN Y EL CONTRATO DEL PLAN DONDE ENCONTRARÁ UNA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS BENEFICIOS Y LIMITACIONES DE LA COBERTURA.

DEDUCIBLE ANUAL

El **deducible anual** es la cantidad de dinero que un miembro o familia debe pagar por ciertos servicios cubierto antes de que WHA sea responsable de esos servicios cubierto. Cada miembro inscrito como familia debe cumplir con el monto de cobertura Individual con Familia o el monto de cobertura Familiar, lo que se cumpla primero. Una vez que se cumple con el deducible, se aplicarán los copagos correspondientes. Los montos pagados por servicios/medicamentos no cubiertos no cuentan para el deducible de un miembro.

responsabilidad del miembro **Deducible • AD = después del deducible**

\$5,500	Cobertura propia
\$5,500	Persona con cobertura familiar
\$11,000	Cobertura familiar

MÁXIMO GASTO ANUAL DE BOLSILLO

El **máximo gasto de bolsillo** es la cantidad más alta que un miembro o familia pagará en un año civil por los servicios/medicamentos cubierto. Una vez que los costos de su deducible y de copagos alcanzan su máximo gasto anual de bolsillo, WHA pagará el 100% de sus servicios/medicamentos cubierto por el resto del año civil. Las cantidades pagadas por servicios/medicamentos no cubierto no se aplican al gasto máximo de bolsillo de un miembro.

responsabilidad del miembro **Máximo gasto de bolsillo**

\$5,500	Cobertura propia
\$5,500	Persona con cobertura familiar
\$11,000	Cobertura familiar
ninguno	Máximo por toda la vida

CUBIERTO SIN COSTOS COMPARTIDOS — NO SUJETO A DEDUCIBLE

Los **servicios de cuidados preventivos** y algunos medicamentos recetados están cubiertos sin costo al miembro, como se los explica bajo la sección EOC/DF sobre Servicios Preventivos Cubiertos sin Costos Compartidos. Consulte la información adicional sobre los beneficios en mywha.org/preventive.

- Exámenes físicos anuales y atención del bebé sano
- Vacunas para adultos y pediátricos, incluidas las contra la gripe y el COVID-19
- Servicios preventivos para mujeres
- Atención de rutina prenatal y análisis de laboratorio, y primera consulta postnatal
- Pruebas de cáncer de seno, cervical, próstata, colorrectal y otras pruebas de cáncer generalmente aceptadas
- La planificación familiar, incluyendo procedimientos anticonceptivos y de esterilización aprobados por la FDA; consejería, educación
- Ciertos medicamentos preventivos y suplementos, disponibles con receta y/o sin receta (OTC); consulte la sección Cobertura de medicamentos recetados de este Resumen de copagos para obtener más detalles

NOTA: Para que un servicio se considere "preventivo", su PCP o ginecólogo/obstetra debe haberlo brindado u ordenado, y el propósito principal de la consulta debió haber sido obtener el servicio preventivo. En caso de que reciba servicios adicionales que no forman parte del examen preventivo (por ejemplo, procedimientos o pruebas de laboratorios resultantes de exámenes de detección o en respuesta a su afección o síntomas médicos), usted será responsable del costo de esos servicios como se describe en este Resumen de copago.

Los **exámenes anuales de la vista** para adultos, cuando se brindan a través del Vision Service Plan (VSP), y de **la audición**, están cubiertos sin costo para el miembro.

GRUPO GRANDE PLAN CON DEDUCIBLE ALTO COMPATIBLE CON HSA

01.25 — Efile #20243112 — 01.26 revision



CUBIERTO CON COSTOS COMPARTIDOS

costo para el miembro Los copagos deducibles/porcentuales se basan en las tarifas contractuales que tiene WHA con el proveedor del servicio

Servicios profesionales

- ninguno AD Consultas en consultorio o virtuales, médico de atención primaria y otros no enumerados a continuación
- ninguno AD Consultas médicas presenciales o virtuales, especialista

Servicios para pacientes ambulatorios

Cirugía ambulatoria

- ninguno AD • Realizada en consultorio
- ninguno AD • Realizada en un centro — cargos de instalaciones
- ninguno AD • Realizada en un centro — servicios profesionales
- ninguno AD Diálisis, quimioterapia, terapia de infusión y radioterapia
- ninguno AD Análisis de laboratorio
- ninguno AD Radiografías y imágenes diagnósticas
- ninguno AD Imágenes (CT/PET scans y MRI)
- ninguno AD Inyecciones terapéuticas, incluyendo vacunas contra alergias

Servicios de hospitalización

- ninguno AD Cargos de estancia — cuarto semiprivado y alimentación, y servicios hospitalarios para cuidados agudos o intensivos, que incluyen:
 - Parto (cuarto privado cuando un proveedor o participante lo determine médicamente necesario)
 - Uso del quirófano y sala de recuperación, anestesia, medicamentos durante la hospitalización, radiografías, laboratorio, radioterapia, servicios de transfusión de sangre, servicios de rehabilitación y sala de cuna para recién nacidos
- ninguno AD Servicios profesionales para pacientes internados, incluidos servicios de médicos, cirujanos, anestesiólogos y consultores

Servicios de urgencia y de emergencia

Atención de paciente ambulatorio para tratar una lesión o el comienzo repentino de una enfermedad aguda dentro o fuera del Área de Servicio de WHA:

- ninguno AD • Consultorio médico o consulta virtual
- ninguno AD • Consulta virtual de cuidados urgentes
- ninguno AD • Centro de cuidados urgentes
- ninguno AD • Sala de emergencias — cargos de instalaciones
- ninguno AD • Sala de emergencias — servicios profesionales
- ninguno AD • Servicio de ambulancia según sea médicamente necesario o en una emergencia potencialmente mortal (incluyendo el servicio 911)

Equipo médico duradero (DME)

- ninguno AD Equipo médico duradero cuando un médico participante haya determinado que son médicamente necesarios y cuando hayan sido autorizados por adelantado por WHA
- ninguno AD Dispositivos ortopédicos y protésicos cuando un médico participante haya determinado que son médicamente necesarios y cuando hayan sido autorizados previamente por WHA

Servicios de salud de comportamiento

Trastornos de salud mental y abuso de sustancias

- ninguno AD • Consulta médica presencial o virtual
- ninguno AD • Ambulatorio otros servicios
- ninguno AD • Servicios de hospitalización, incluyendo desintoxicación — proporcionados en un centro participante de cuidados agudos
- ninguno AD • Servicios de hospitalización — proporcionados en un centro de tratamiento residencial
- ninguno AD • Servicios profesionales para pacientes internados, incluidos servicios de médicos

CUBIERTO CON COSTOS COMPARTIDOS

costo para el miembro Los copagos deducibles/porcentuales se basan en las tarifas contractuales que tiene WHA con el proveedor del servicio

Otros servicios de salud

- ninguno AD Atención médica en el hogar cuando sea prescrita por un médico participante y se haya determinado que es médicamente necesario, hasta 100 consultas en un año civil
- ninguno AD Centro de enfermería especializada, cuarto semiprivado y comida, cuando sea médicamente necesario y concertado por un médico de atención primaria, incluidos medicamentos y servicios auxiliares prescritos, hasta 100 días por año civil
- ninguno AD Servicios en residencia para enfermos desahuciados
- ninguno AD Servicios de habilitación
- ninguno AD Servicios de rehabilitación de paciente ambulatorio, que incluyen:
 - Terapia física, del habla y ocupacional cuando WHA las haya autorizado por adelantado y determinado que son médicamente necesarias
 - Terapia respiratoria, terapia cardíaca y pulmonar, cuando WHA los haya autorizado por adelantado y determinado que son médicamente necesarios y que producen una mejora continua
- ninguno AD Rehabilitación de paciente internado
- ninguno AD Aborto y servicios relacionados con el aborto
- ninguno AD Servicios de acupuntura y quiropráctica los proporciona Landmark Healthplan of California, Inc., no requieren una derivación del PCP. Consulte información adicional sobre los beneficios en mywha.org.
 - Acupuntura, hasta 20 visitas al año
 - Atención quiropráctica, hasta 20 visitas al año

COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS

Los medicamentos recetados cubiertos incluidos en el Plan de medicamentos recetados de un miembro se clasifican como Escala 1, 2, 3 o 4 en la Lista de medicamentos preferidos (PDL) de WHA. Se puede solicitar la PDL de un miembro llamando a Servicios para Miembros de WHA o consultarla en línea en mywha.org/Rx.

NOTA: Todos los medicamentos incluidos en la PDL se evalúan periódicamente en cuanto a su eficacia, calidad, seguridad, alternativas similares y costo para garantizar un uso racional y rentable de los agentes farmacéuticos. La presencia de un medicamento en la PDL no garantiza que el proveedor participante del miembro recetará el medicamento. Existe un pequeño grupo de medicamentos que, independientemente de la escala, podrían requerir autorización previa para asegurar el uso apropiado según los criterios establecidos por WHA.

Medicamentos preventivos, suplementos y vacunas: La aspirina, el ácido fólico, (incluido vitaminas prenatales), el fluoruro para los niños en edad preescolar, los medicamentos para dejar de fumar, los anticonceptivos y las vacunas preventivas, incluidas las de la gripe y la COVID-19, están cubiertos sin costo compartido para el miembro; consulte el Apéndice A en su EOC/DF para obtener una lista completa. Se requiere un medicamento genérico si está disponible.

CUBIERTO CON COSTOS COMPARTIDOS

Farmacia minorista (costo por suministro de 30 días)

- ninguno AD • Escala 1: medicamentos genéricos preferidos y ciertos medicamentos de marca preferidos
- ninguno AD • Escala 2: medicamentos de marca preferidos y ciertos medicamentos genéricos no preferidos
- ninguno AD • Escala 3: medicamentos no preferidos (genéricos o de marca)

Las farmacias minoristas participantes permiten un suministro de hasta 90 días de medicamentos de mantenimiento. El copago de farmacia minorista se aplica por cada suministro de 30 días.

Farmacia con entrega a domicilio (costo por receta, suministro de hasta 100 días)

- ninguno AD • Escala 1: medicamentos genéricos preferidos y ciertos medicamentos de marca preferidos
- ninguno AD • Escala 2: medicamentos de marca preferidos y ciertos medicamentos genéricos no preferidos
- ninguno AD • Escala 3: medicamentos no preferidos (genéricos o de marca)

Farmacia especializada (costo por receta, suministro de hasta 30 días)

- ninguno AD • Escala 4: medicamentos especializados y otros de mayor costo

Los medicamentos especializados deben solicitarse a través de Optum Specialty Pharmacy (se entregan en el domicilio o en el consultorio médico, según quién administre el medicamento).

El copago o costo compartido de un miembro no excederá el costo del medicamento surtido. Si un medicamento de Escala 1 está disponible y el miembro elige recibir un medicamento de Escala 2, 3 o 4 sin indicación médica del proveedor que prescribe, el miembro será responsable del copago correspondiente de Escala 2 a 4 más la diferencia del costo entre el medicamento de Escala 1 y el medicamento comprado. El monto pagado por la diferencia en el costo no se aplica para el deducible o contribuye al máximo gasto de bolsillo.

IMPORTANTE: Las cuentas de ahorro para la salud (HSA) son productos financieros complejos. Este plan es un plan de salud con deducible alto. Si bien no existe la obligación de tener una HSA, Western Health Advantage recomienda que consulte a su asesor fiscal o financiero para analizar los beneficios y determinar si este plan y las HSA son una buena opción para usted.

GESTIONE SU PLAN CON DEDUCIBLE ELEVADO: Para revisar los montos aplicados a su deducible anual y desembolso máximo (OOP), simplemente acceda a su acumulador en mywha.org. Si tiene alguna pregunta sobre cuánto se ha aplicado a su deducible o al máximo de gastos de bolsillo anuales, o si ciertos pagos que ha realizado se aplican al máximo de gastos de bolsillo, llame a Servicios para Miembros de WHA. Una vez que haya satisfecho su máximo de OOP, puede solicitar una declaración por escrito que confirme que no tiene que pagar más copagos o deducibles por los servicios cubierto hasta el final del año calendario.