

COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS

WELLMARK BLUE CROSS BLUE SHIELD

	PLAN PPO DE \$1,500	PLAN HDHP DE \$3,000	PLAN PPO DE \$5,000
BENEFICIOS DENTRO DE LA RED			
DEDUCIBLE ANUAL			
Individual	\$1,500 integrado	\$3,000 no integrado	\$5,000 integrado
Familia	\$3,000	\$6,000	\$10,000
MÁXIMO DE GASTOS DE BOLSILLO (OOP)			
Individual	\$4,000	\$3,000	\$6,850
Familia	\$8,000	\$6,000	\$13,700
ASPECTOS DESTACADOS DE LOS BENEFICIOS			
Consultas virtuales a través de Doctor On Demand (incluida la salud mental)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Atención preventiva	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%	Cubierto al 100%
Médico de atención primaria/quiropráctico	\$25 de copago	Deducible	\$20 de copago
Especialista	\$50 de copago	Deducible	\$20 de copago
Sala de emergencias	Deducible, luego el 20%	Deducible	Deducible, luego el 50%
Atención de pacientes hospitalizados	Deducible, luego el 20%	Deducible	Deducible, luego el 50%
Atención de pacientes ambulatorios	Deducible, luego el 20%	Deducible	Deducible, luego el 50%
Atención de urgencia	\$25 de copago	Deducible	\$20 de copago
Cirugía ambulatoria	Deducible, luego el 20%	Deducible	Deducible, luego el 50%
Laboratorio, radiografía (paciente ambulatorio)	Deducible, luego el 20%	Deducible	Deducible, luego el 50%
BENEFICIOS FUERA DE LA RED			
Deducible (individual/familiar)	\$1,500/\$3,000	\$3,000/\$6,000	\$6,850/\$13,700
Coseguro del miembro	30%	0%	60%
Máximo de OOP (individual/familiar)	\$4,000/\$8,000	\$3,000/\$6,000	\$10,000/\$20,000
TARIFAS: POR PERÍODO DE PAGO (SEMANAL)	BIENESTAR/NO BIENESTAR	BIENESTAR/NO BIENESTAR	BIENESTAR/NO BIENESTAR
Solo empleado	\$56.00/\$67.00	\$26.00/\$30.00	\$15.00/\$18.00
Empleado/cónyuge	\$123.00/\$147.00	\$59.00/\$70.00	\$32.00/\$38.00
Empleado/hijo(s)	\$105.00/\$125.00	\$51.00/\$61.00	\$28.00/\$34.00
Familia	\$184.00/\$219.00	\$88.00/\$105.00	\$47.00/\$55.00

Tenga en cuenta que: Si bien los planes médicos no exigen una derivación para ver a un especialista, el especialista puede solicitar una derivación de un médico de atención primaria.

Tenga en cuenta que: Si usa un proveedor fuera de la red, el costo puede ser más alto y el proveedor puede pedirle que pague la tarifa real por su atención en el momento de la consulta.

Deducibles integrados en comparación con los deducibles no integrados

- **Deducible integrado (planes PPO):** Cada miembro de la familia tiene su propio deducible. Una vez que una persona alcanza su deducible, el plan comienza a pagar beneficios para esa persona, incluso si no se ha alcanzado el deducible familiar completo.
- **Deducible no integrado (plan HDHP):** Solo hay un deducible familiar. El plan comienza a pagar beneficios para los miembros de la familia solo cuando se haya alcanzado el deducible familiar completo.

Esta distinción es importante al momento de comparar la rapidez con la que comienzan los beneficios para una persona en comparación con toda la familia.