

2025-26 Actualizaciones y aclaraciones del plan Moda Health



A partir del 1.º de octubre de 2025

Plan

Se continuarán ofreciendo los planes médicos 1 a 7.

- El deducible individual aumenta \$300 en todos los planes.
- El desembolso máximo individual (OOPM) aumenta \$900 en todos los planes.
- El deducible familiar y el desembolso máximo familiar equivalen al doble, no al triple, de los montos individuales.
 - En los planes 5 y 6 esto no se modifica porque los montos del deducible y del desembolso máximo familiares ya equivalen al doble de los montos individuales.
- Todos los copagos de los planes médicos 1 a 5 aumentan \$5, excepto los que corresponden a los servicios en una sala de emergencias y a niveles de costos adicionales.

PCP 360: los miembros aún tienen la opción de participar en la atención coordinada y recibir los beneficios al seleccionar un PCP 360 para los servicios de atención primaria.

Los mejores beneficios incluyen:

- Un deducible individual más bajo.
- Un desembolso máximo individual más bajo.
- Un costo más bajo para ciertos servicios, como visitas al consultorio de atención primaria, visitas al consultorio de especialistas y atención alternativa.

Cobertura de farmacia

Sin cambios.

Cobertura de la visión

Sin cambios.



iNUEVO! Garner: un nuevo beneficio que le ayuda a encontrar médicos de alta calidad y a obtener el reembolso de los gastos médicos de bolsillo elegibles. Garner reembolsará a los miembros por utilizar proveedores de alta calidad para visitas al consultorio, diagnóstico por imágenes, análisis de laboratorio, procedimientos y medicamentos con receta hasta \$700 para un plan individual y \$1,400 para un plan familiar¹.

- Cree su cuenta de Garner durante la inscripción abierta y comience a buscar proveedores: estas búsquedas contarán para los servicios cubiertos en los que incurra después del 1.º de octubre de 2025.
- La OEGB hará una **excepción para proveedores PCP 360**.
 - Esto significa que si ya tiene un PCP 360 establecido, deberá buscarlo a través de la aplicación Garner y/o ponerse en contacto con su equipo de conserjería para comprobar si su PCP 360 está aprobado para el reembolso de los servicios cubiertos.

1. Los miembros del plan de salud con deducible alto (los planes médicos 6 y 7), antes de recibir el incentivo de Garner, deben alcanzar el deducible mínimo anual que establece el Servicio de Impuestos Internos (IRS): \$1,650 para un plan individual y \$3,300 para uno familiar.



iNUEVO! En este momento, todos los planes ofrecen cobertura total de mamografías, y los planes 1 a 5 cubren, además, la totalidad del costo de exámenes de diagnóstico adicionales y exámenes complementarios de las mamas.

- A partir del 1.º de octubre de 2025, los planes 6 y 7 también cubrirán la totalidad del costo de exámenes de diagnóstico adicionales y exámenes complementarios de las mamas.



iNUEVO! La OEGB agrega el programa de evaluación de lugares de atención (Site of Care, SOC) de eViCore para los servicios musculoesqueléticos y los servicios avanzados de imágenes. El programa SOC garantiza que los miembros y proveedores elijan los lugares más adecuados desde la perspectiva económica para recibir atención médica.



iNUEVO! A partir del 1.º de octubre de 2025, la red Connexus abarcará todo el estado de Idaho.

- Eso quiere decir que se interrumpirá el acceso a los proveedores de First Health para los miembros de la OEGB en Idaho.
- Cuando se encuentre fuera del área donde Moda presta servicios, tendrá acceso a una red nacional: National Aetna PPO®.

Cobertura dental

- Sin cambios en los copagos y coseguros dentales.
- Los planes PPO exclusivos requieren que los miembros utilicen un proveedor de Delta Dental PPO. No hay beneficios fuera de la red.

Opciones de planes de Delta Dental

Los miembros con cobertura dental de la OEGB cuentan con el beneficio Preventive First. Esto significa que no todos los servicios preventivos se acumulan para el monto máximo del beneficio anual. Usted tendrá dólares adicionales para usar en servicios básicos y de mayor complejidad (es decir, empastes, coronas e implantes).

	Plan 1 ¹	Plan 5 ²	Plan 6	Exclusive PPO ³	Plan Exclusive PPO – Incentive ³
Dentro de la red	Delta Dental Premier			Delta Dental PPO	
Deducible	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50
Beneficio máximo	\$2,200	\$1,700	\$1,200	\$1,500	\$2,300
Dentro de la red, el miembro paga lo siguiente:					
Servicios preventivos/diagnósticos ¹	30 %-0 %	30 %-0 %	0 %	0 %	0 %
Servicios de restauración	30 %-0 %	30 %-0 %	20 %	10 %	30 %-0 %
Servicios de restauración complejos	30 %-0 %	30 %	50 %	20 %	30 %-0 %
Prostodoncia	30 %-0 %	50 %	50 %	20 %	30 %-0 %
Periodoncia	50 %	50 %	75 %	50 %	50 %
Ortodoncia (máximo de por vida de \$1,800)	20 %	20 %	Sin cobertura.	20 %	20 %

1 Sin deducible.

2 Conforme a este plan de incentivos, los beneficios comienzan en el 70 % para el primer año del plan de cobertura de la persona. A partir de ahí, los pagos de los beneficios aumentan un 10 % cada año del plan (hasta un beneficio máximo del 100 %), siempre y cuando la persona haya consultado al dentista al menos una vez durante el año del plan anterior. Si este no es el caso, se aplica una reducción del 10 % en el pago de los beneficios el siguiente año del plan. No obstante, el pago no puede ser inferior al 70 %.

3 Este plan no tiene beneficios fuera de la red. Los servicios recibidos fuera de la red de Delta Dental PPO no están cubiertos, salvo en situaciones de emergencia dental.

Planes médicos 1-7 (red Connexus)

	Deducible		Desembolso		Atención primaria		Consultas con especialistas		Atención alternativa		Atención médica de urgencia	
	Con CCM	Sin CCM	Con CCM	Sin CCM	Con CCM	Sin CCM	Con CCM	Sin CCM	Con CCM	Sin CCM	Con CCM	Sin CCM
Plan médico 1	\$700	\$800	\$3,750	\$4,150	\$25 ¹	20 %	\$45 ¹	20 %	\$25 ¹	20 %	\$45 ¹	20 %
Plan médico 2	\$1,100	\$1,200	\$4,750	\$5,150	\$25 ¹	20 %	\$45 ¹	20 %	\$25 ¹	20 %	\$45 ¹	20 %
Plan médico 3	\$1,500	\$1,600	\$5,750	\$6,150	\$30 ¹	25 %	\$55 ¹	25 %	\$30 ¹	25 %	\$55 ¹	25 %
Plan médico 4	\$1,900	\$2,000	\$7,600	\$8,000	\$30 ¹	25 %	\$55 ¹	25 %	\$30 ¹	25 %	\$55 ¹	25 %
Plan médico 5	\$2,300	\$2,400	\$7,700	\$8,100	\$35 ¹	25 %	\$55 ¹	25 %	\$35 ¹	25 %	\$55 ¹	25 %
Plan médico 6 HDHP	\$1,900	\$2,000	\$7,300	\$7,650	15 %	20 %	15 %	20 %	20 %	25 %	15 %	20 %
Plan médico 7 HDHP	\$2,300	\$2,400	\$7,400	\$6,750	20 %	25 %	20 %	25 %	20 %	25 %	20 %	25 %

1 Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.

2 Se muestran los montos exclusivos para suscriptores. El deducible familiar y los desembolsos máximos varían según el plan. Consulte el folleto de opciones de planes para obtener más detalles.

3 Los costos compartidos reflejan los importes individuales.

Cobertura médica/de la visión 866-932-0409

Cobertura dental 866-923-0410

Farmacia 866-923-0411

modahealth.com/oebb

