

2027 Resumen de beneficios del plan médico

● Moda Pathways Oregon Gold 1500

	Lo que paga usted dentro de la red	Lo que paga usted fuera de la red
Costos por año calendario		
Deducible por persona	\$1,500	Sin cobertura
Deducible por familia	\$3,000	Sin cobertura
Desembolso máximo por persona	\$8,500	Sin cobertura
Desembolso máximo por familia	\$17,000	Sin cobertura
Atención y servicios		
Visitas preventivas cubiertas por la ACA	0%	Sin cobertura
Visita al consultorio del proveedor de atención primaria (PCP)	\$15/visita	Sin cobertura
Visita al consultorio del especialista	\$30/visita	Sin cobertura
Visita de atención urgente	\$30/visita	Sin cobertura
Visita de atención virtual – CirrusMD	0%	No aplicable
Otros proveedores	\$10/visita	Sin cobertura
Servicios ambulatorios de radiografías y análisis de laboratorio de diagnóstico	20% después del deducible	Sin cobertura
Visita a la sala de emergencias	20% después del deducible	20% después del deducible
Ambulancia	20% después del deducible	20% después del deducible
Atención hospitalaria/ambulatoria	20% después del deducible	Sin cobertura
Visita al consultorio de salud conductual	\$15/visita	Sin cobertura
Visita de terapia física, ocupacional o del habla	\$30/visita	Sin cobertura
Acupuntura y manipulación vertebral	\$15/visita	Sin cobertura
Servicios dentales para menores de 19 años	Sin cobertura	Sin cobertura
Examen de la vista para menores de 19 años	0%	Sin cobertura
Accesorios de visión para menores de 19 años	0%	Sin cobertura
Medicamentos recetados		
	Un copago por 30 días de suministro. \$35 máximo por suministro para 30 días de insulina.	
De valor	\$15	\$15
Seleccionados	\$15	\$15
Preferidos	40%	40%
No preferidos	50%	50%
De especialidad preferidos	45%	Sin cobertura
De especialidad no preferidos	50%	Sin cobertura
Características		
Nivel de metal	Oro	
Intercambio	Dentro y fuera del intercambio	
Cobertura acreditable para la Parte D de Medicare	Acreditable	
Red	Moda Pathways Network	
Área de servicio	Clackamas, Multnomah, Washington	
Beneficios adicionales (no cubierto fuera de la red)	Incluye examen de la audición y audífonos	

Se aplican limitaciones y exclusiones. Consulte el Resumen de Beneficios y Cobertura (RBC) y el manual del miembro para conocer los requisitos, limitaciones y exclusiones del Plan. Este documento se proporciona únicamente con fines informativos y está dirigido a los productores autorizados y designados de Moda Health. No es un RBC y no debe considerarse un sustituto del mismo. En caso de discrepancia entre la información de este resumen y el contrato, prevalecerá este último.