

Beneficios de Cost Saver: Plan 3

DEDUCIBLE	USD 250 por persona al año (excepto las consultas médicas y la atención urgente)
COSEGURO	El 100 % de todos los beneficios después del deducible y cualquier copago aplicable hasta un máximo de desembolso de USD 2,500 por persona en la red.*

*Los beneficios fuera de la red se pagan al 125 % de Medicare, sin que haya un máximo de gastos de bolsillo para la facturación de saldo.

Beneficios para pacientes externos y médicos	Plan Cost Saver 3: Plan bronce de valor mínimo
Consultas médicas	USD 30 de copago por consulta
Atención urgente	USD 50 de copago por consulta
Otros médicos, laboratorios y radiografías (realizadas fuera del consultorio médico)	USD 50 de copago
Sala de urgencias	USD 250 de copago
Imágenes complejas para pacientes externos (MRI, CT, PET)	USD 300 de copago
Cirugía ambulatoria y hospitalaria con médico	USD 500 de copago
BENEFICIO MÁXIMO	ILIMITADO
Beneficios de indemnización del centro	
Centro de cirugía ambulatoria (límite de 3 por año)	USD 2,000
Centro de cirugía para pacientes hospitalizados (límite de 2 por año)	USD 2,000
Beneficio diario para pacientes hospitalizados Habitación estándar**	USD 1,000
Beneficio diario para pacientes hospitalizados, ICU**	USD 2,000
**Limitado a 30 días de hospitalización totales combinados por año	
BENEFICIO MÁXIMO ANUAL (para todas las indemnizaciones del centro)	USD 70,000

Este es un resumen incompleto de los beneficios del plan, solo para comparar. Consulte el Resumen de la descripción del plan para conocer todos los detalles, incluidos los beneficios, las exclusiones y las limitaciones.

Categorías de beneficios

Cost Saver paga los beneficios de los servicios cubiertos según el tipo de servicio recibido por el miembro y el lugar donde se recibe el servicio. A continuación, se enumeran algunos de los tipos de servicios más comunes para su categoría de beneficios.

Beneficios para pacientes ambulatorios

Consulta médica

La mayoría de los servicios realizados en el consultorio médico, incluida la visita al consultorio en sí, las consultas, las vacunas, las mamografías, las pruebas de Papanicolaou y la mayoría de las pruebas de diagnóstico (radiografías y laboratorios) están cubiertos en esta categoría de beneficios y están sujetos al copago de la consulta médica hasta un máximo de USD 500 de beneficios por consulta. Los procedimientos quirúrgicos que cuestan menos de USD 500 y se realicen en el consultorio médico también están cubiertos en esta categoría de beneficios.

Otros servicios médicos

Los servicios prestados o facturados por un médico, que no formen parte de una consulta médica, están cubiertos en esta categoría de beneficios y están sujetos a un copago de USD 50, y luego a un deducible. Artículos como suministros médicos, servicios quirúrgicos, pruebas cardiovasculares, lectura de radiografías y resonancias magnéticas y servicio de ambulancia terrestre.



Facilidad

Cirugía Ambulatoria

Las instalaciones quirúrgicas para pacientes ambulatorios están cubiertas en esta categoría de beneficios.

Beneficio de la instalación para pacientes hospitalizados

Los cargos de las instalaciones para estadias de pacientes hospitalizados están cubiertos en esta categoría de beneficios. El plan paga un beneficio diario por todos los cargos de la instalación de acuerdo con la clasificación de la habitación (por ejemplo, UCI versus habitación estándar). Si es admitido como paciente hospitalizado desde la sala de emergencias, se aplica el beneficio y el copago del centro para pacientes hospitalizados.

Beneficios adicionales

Cura TeleHealth & Wellness

Cuando tiene Cost Saver, tiene acceso telefónico y de PC a un proveedor las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para problemas de salud menores como un resfriado, gripe, alergias o esguince de tobillo, Cura TeleHealth & Wellness se está convirtiendo rápidamente en la forma preferida de buscar ayuda inmediata. No hay copago u otro cargo por usar su beneficio de Cura. Llame al 620-740-2872.

Programa de descuento en laboratorio

El plan de Allied incluye un programa de laboratorio de descuento, que da a los miembros la oportunidad de obtener servicios de análisis de laboratorio para paciente ambulatorio sin costo alguno. Los costos se pagan al 100 % por plan.

Tarjeta Rx

Cost Saver cubre todos los medicamentos genéricos por un copago de \$15. Los medicamentos especializados de marca y ambulatorios están disponibles con un descuento.