

# TABLA DE COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS

		Memorial Hermann ACO	HDHP (Plan médico con deducible alto)	Choice POS
<b>LAS TARIFAS SON POR PERÍODO DE PAGO, con base en 24 cheques de pago por año</b>				
Empleado solo		\$60.00	\$40.00	\$111.00
Empleado + cónyuge		\$452.00	\$390.00	\$611.00
Empleado + hijo(s)		\$222.00	\$186.50	\$345.00
Empleado + familia		\$454.50	\$394.50	\$733.00
<b>LÍMITES DEL PLAN</b>				
Deducible anual dentro de la red	Individual	\$1,850	\$5,250	\$4,000
	Familia	\$3,675	\$10,500	\$7,000
Deducible anual fuera de la red	Individual	ningún beneficio	\$10,000	\$4,500
	Familia	ningún beneficio	\$20,000	\$9,000
Máximo anual de bolsillo (incluye todos los deducibles médicos y de farmacia, copagos y coseguro)	Individual	\$4,500	\$10,000	\$11,000
	Familia	\$9,000	\$20,000	\$22,000
<b>SU COSTO POR SERVICIOS CUBIERTOS DENTRO DE LA RED</b>				
Preventivos		Gratis	Gratis	Gratis
Visita al consultorio	Médico de atención primaria (PCP)	20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
	Especialistas	25% después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Paciente interno, hospital (se requiere precertificación)		20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Paciente externo, hospital (se requiere precertificación)		20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Paciente externo, centro quirúrgico separado (se requiere precertificación)		20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Atención de emergencia		50 % después de \$250 de copago; después del deducible; no se cobra si lo hospitalizan	0 % después del deducible	50 % después de \$750 de copago; después del deducible; no se cobra si lo hospitalizan
Centro de atención de urgencia		20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Laboratorio, radiografía, mamograma de diagnóstico, escáner de diagnóstico (MRI, MRA, CAT, PET)	Paciente ambulatorio	20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
	Centro separado, laboratorio independiente	20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Maternidad - parto		20 % después del deducible	0 % después del deducible	30 % después del deducible
Salud mental y abuso de sustancias (paciente interno y externo)		20 % después del deducible	0 % después del deducible	25 % después del deducible
<b>RECETAS</b>				
Deducibles anuales por recetas <sup>1</sup>	Genérico	\$0	Deducible compartido (servicio médico y receta) \$5,250 Individual / \$10,500 Familia	\$0
	De marca	\$200		\$200
Medicamento recetado (30 días por farmacia minorista)	Genérico	\$20		\$20
	Marca preferida	\$40		\$40
	Marca no preferida	\$80		\$80
Medicamento recetado (90 días por correo o farmacia minorista)	Genérico	\$40		\$40
	Marca preferida	\$100		\$100
	Marca no preferida	\$200		\$200

<sup>1</sup>El deducible corresponde una vez por año por persona y también se podría solicitar un copago.