

TABLA DE COMPARACIÓN DE PLANES MÉDICOS

		Memorial Hermann ACO	HDHP (High Deductible Health Plan)	Choice POS II
LAS TARIFAS SON POR PERÍODO DE PAGO, basadas en 24 cheques de pago por año.				
Empleado solo		\$49.50	\$34.50	\$77.00
Empleado + Esposo(a)		\$327.50	\$294.00	\$406.50
Empleado + Hijo(s)		\$181.50	\$156.50	\$239.00
Empleado + Familia		\$376.00	\$327.00	\$498.00
LÍMITES DEL PLAN				
Deducible anual dentro de la red	Individuo	\$1,750	\$5,000	\$2,250
	Familia	\$3,500	\$10,000	\$4,500
Máximo anual de bolsillo (incluye todos los deducibles médicos y de farmacia, copagos y coseguro)	Individuo	\$4,500	\$5,000	\$5,500
	Familia	\$9,000	\$10,000	\$11,000
SU COSTO POR SERVICIOS CUBIERTOS DENTRO DE LA RED				
Preventivos		Gratis	Gratis	Gratis
Visita al consultorio	Médico de atención primaria (PCP)	20% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
	Especialistas designados	25% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
Paciente interno hospital (se requiere precertificación)		20% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
Paciente externo hospital (se requiere precertificación)		20% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
Paciente externo, centro quirúrgico separado (se requiere precertificación)		20% después del deducible	0% después del deducible	25% 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 \$250 de copago; después del deducible; no se cobra si lo hospitalizan
Clínica de urgencia		20% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
Laboratorio, radiografía, mamograma de diagnóstico, escáner de diagnóstico (MRI, MRA, CAT, PET)	Paciente externo hospital	20% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
	Centro separado, laboratorio independiente	20% después del deducible	0% después del deducible	25% después del deducible
Maternidad - parto		20% después del deducible	0% después del deducible	25% 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
RECETAS				
Deducibles anuales por recetas ¹	Medicamento genérico	\$0	Deducible compartido (servicios médicos y de medicamentos recetados) \$5,000 Individuo / \$10,000 Familia	\$0
	Medicamento de marca	\$200		\$200
Medicamento recetado (30 días, farmacia minorista)	Medicamento genérico	\$20		\$20
	Marca preferida	\$40		\$40
	Marca no preferida	\$80		\$80
Medicamento recetado (90 días por correo o farmacia minorista)	Medicamento genérico	\$40		\$40
	Marca preferida	\$100		\$100
	Marca no preferida	\$200		\$200

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