

Planes de reducción del costo compartido (CSR) de **OptimaFit Direct para 2023**

Nombre del plan	Plan básico	CSR 73 %	CSR 87 %	CSR 94 %	Plan básico	CSR 73 %	CSR 87 %	CSR 94 %
	OptimaFit Silver 3800 25 % Direct M	OptimaFit Silver 3800 (04) Direct M	OptimaFit Silver 300 (05) Direct M	OptimaFit Silver 0 (06) Direct M	OptimaFit Silver 6600 30 % Direct M	OptimaFit Silver 4500 (04) Direct M	OptimaFit Silver 400 (05) Direct M	OptimaFit Silver 50 (06) Direct M
Deducible dentro de la red: Individual Familiar	\$3,800 \$7,600	\$3,800 \$7,600	\$300 \$600	\$0 \$0	\$6,600 \$13,200	\$4,500 \$9,000	\$400 \$800	\$50 \$100
Máximo de desembolso directo dentro de la red: Individual Familiar	\$9,100 \$18,200	\$7,250 \$14,500	\$2,850 \$5,700	\$900 \$1,800	\$8,700 \$17,400	\$7,250 \$14,500	\$2,850 \$5,700	\$900 \$1,800
Coseguro	25 %	25 %	25 %	20 %	30 %	30 %	25 %	20 %
Atención preventiva	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Servicios de médicos								
Visita al consultorio del médico de atención primaria (PCP) (Médicos de Nivel 1 Nivel 2)	\$40 \$80	\$30 \$60	\$20 \$40	\$15 \$30	\$25 \$50	\$25 \$50	\$20 \$40	\$15 \$30
Visita al consultorio del especialista (Médicos de Nivel 1 Nivel 2)	\$75 \$150	\$75 \$150	\$75 \$150	\$50 \$100	\$75 \$150	\$75 \$150	\$75 \$150	\$50 \$100
Consulta virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Servicios de atención de urgencia y de emergencia								
Atención de urgencia	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50
Atención en la sala de emergencias (Dentro y fuera de la red)	45 % DD	45 % DD	45 % DD	40 %	50 % DD	50 % DD	45 % DD	40 % DD
Servicios para pacientes hospitalizados								
Servicios hospitalarios durante internaciones (Centros de Nivel 1 Nivel 2)	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % 50 %	30 % DD 50 % DD	30 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % DD 50 % DD
Servicios ambulatorios								
Pruebas de diagnóstico ambulatorias: Radiografía, ultrasonido, electrocardiograma (ECG), etc. (Centros de Nivel 1 Nivel 2)	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % 50 %	30 % DD 50 % DD	30 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % DD 50 % DD
Pruebas de diagnóstico ambulatorias avanzadas: Diagnóstico con imagen por resonancia magnética (IRM), tomografía computarizada (TC), etc. (Médicos y centros de Nivel 1 Nivel 2)	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % 50 %	30 % DD 50 % DD	30 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % DD 50 % DD
Cirugía ambulatoria (Centros de Nivel 1 Nivel 2)	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % 50 %	30 % DD 50 % DD	30 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % DD 50 % DD
Servicios para trastornos de la salud mental/conductual o por abuso de sustancias								
Visitas ambulatorias al consultorio (PCP, especialista o consultas virtuales)	\$50	\$40	\$30	\$25	\$35	\$35	\$30	\$25
Servicios para pacientes hospitalizados	25 % DD	25 % DD	25 % DD	20 %	30 % DD	30 % DD	25 % DD	20 % DD
Otros servicios cubiertos								
Atención de maternidad (Médicos de Nivel 1 Nivel 2)	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % 50 %	30 % DD 50 % DD	30 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % DD 50 % DD
Atención quiropráctica (Manipulación espinal)	25 % DD	25 % DD	25 % DD	20 %	30 % DD	30 % DD	25 % DD	20 % DD
Terapia ocupacional y física (Médicos y centros de Nivel 1 Nivel 2)	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % 50 %	30 % DD 50 % DD	30 % DD 50 % DD	25 % DD 50 % DD	20 % DD 50 % DD
Servicios de farmacia								
Cobertura de medicamentos con receta al por menor Nivel 1 Nivel 2 Nivel 3 Nivel 4	Se aplica un deducible médico. \$15 \$50 40 % DD 40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$15 \$50 35 % DD 35 % DD	Se aplica un deducible médico. \$15 \$50 35 % DD 35 % DD	Sin deducible de recetas \$5 \$50 35 % 35 %	Se aplica un deducible médico. \$20 \$50 40 % DD 40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$15 \$50 40 % DD 40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$10 \$40 30 % DD 30 % DD	Se aplica un deducible médico. \$5 \$10 30 % DD 30 % DD
Cobertura de medicamentos con receta pedidos por correo postal Nivel 1 Nivel 2 Nivel 3 Nivel 4	Se aplica un deducible médico. \$45 \$150 40 % DD 40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$45 \$150 35 % DD 35 % DD	Se aplica un deducible médico. \$45 \$150 35 % DD 35 % DD	Sin deducible de recetas \$15 \$150 35 % 35 %	Se aplica un deducible médico. \$60 \$150 40 % DD 40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$45 \$150 40 % DD 40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$30 \$120 30 % DD 30 % DD	Se aplica un deducible médico. \$15 \$30 30 % DD 30 % DD

Optima Health. Mejores tarifas. Mejores beneficios.

Converse con un asesor del plan OptimaFit hoy mismo al 1-855-434-3269.

El documento también está disponible en Español y Vietnamita.

Este resumen es solo para fines de comparación. Para obtener detalles, consulte el Resumen de beneficios en optimahealth.com/brokers/summary-of-benefits.

Optima Health es el nombre comercial de Optima Health Plan, Optima Health Insurance Company y Sentara Health Plans, Inc. Optima Health Plan emite y suscribe los planes individuales y familiares de OptimaFit. Todos los planes de Optima Health tienen exclusiones y limitaciones de beneficios, y términos en los que la póliza puede continuar vigente o suspendida.



optimahealth.com/individual