

Planes **OptimaFit Direct para 2023** | **DENTRO** y **FUERA** del Mercado

Nombre del plan DENTRO del Mercado	OptimaFit Gold 1300 20 % Direct M	OptimaFit Gold 2200 20 % Direct M	OptimaFit Silver 3800 25 % Direct M	OptimaFit Silver 6600 30 % Direct M	OptimaFit Bronze 6250 20 % Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA) Direct M	OptimaFit Bronze 7200 40 % Direct M
Nombre del plan FUERA del Mercado	OptimaFit Gold 1300 20 % Direct	OptimaFit Gold 2200 20 % Direct	OptimaFit Silver 3800 25 % Direct	OptimaFit Silver 6600 30 % Direct	OptimaFit Bronze 6250 20 % HSA Direct	OptimaFit Bronze 7200 40 % Direct
Deducible dentro de la red: Individual   Familiar	\$1,300   \$2,600	\$2,200   \$4,400	\$3,800   \$7,600	\$6,600   \$13,200	\$6,250   \$12,500	\$7,200   \$14,400
Máximo de desembolso directo dentro de la red: Individual   Familiar	\$8,900   \$17,800	\$6,000   \$12,000	\$9,100   \$18,200	\$8,700   \$17,400	\$7,050   \$14,100	\$9,100   \$18,200
Coseguro	20 %	20 %	25 %	30 %	20 %	40 %
Atención preventiva	Sin cargo	Sin cargo				
<b>Servicios de médicos</b>						
Visita al consultorio del médico de atención primaria (PCP) (Médicos de Nivel 1   Nivel 2)	\$35   \$70	\$25   \$50	\$40   \$80	\$25   \$50	20 % DD   50 % DD	\$45   \$90
Visita al consultorio del especialista (Médicos de Nivel 1   Nivel 2)	\$65   \$130	\$50   \$100	\$75   \$150	\$75   \$150	20 % DD   50 % DD	\$90   \$180
Consulta virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	0 % DD	\$0
<b>Servicios de atención de urgencia y de emergencia</b>						
Atención de urgencia	\$50	\$50	\$50	\$50	20 % DD	\$50
Atención en la sala de emergencias (Dentro y fuera de la red)	40 % DD	40 % DD	45 % DD	50 % DD	40 % DD	50 % DD
<b>Servicios para pacientes hospitalizados</b>						
Servicios hospitalarios durante internaciones (Centros de Nivel 1   Nivel 2)	20 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	25 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	40 % DD   50 % DD
<b>Servicios ambulatorios</b>						
Pruebas de diagnóstico ambulatorias: Radiografía, ultrasonido, electrocardiograma (ECG), etc. (Centros de Nivel 1   Nivel 2)	20 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	25 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	40 % 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)	20 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	25 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	40 % DD   50 % DD
Cirugía ambulatoria (Centros de Nivel 1   Nivel 2)	20 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	25 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	40 % DD   50 % DD
<b>Servicios para trastornos de la salud mental/conductual o por abuso de sustancias</b>						
Visitas ambulatorias al consultorio (PCP, especialista o consultas virtuales)	\$45	\$35	\$50	\$35	20 % DD	\$50
Servicios para pacientes hospitalizados	20 % DD	20 % DD	25 % DD	30 % DD	20 % DD	40 % DD
<b>Otros servicios cubiertos</b>						
Atención de maternidad (Médicos de Nivel 1   Nivel 2)	20 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	25 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	40 % DD   50 % DD
Atención quiropráctica (Manipulación espinal)	20 % DD	20 % DD	25 % DD	30 % DD	20 % DD	40 % DD
Terapia ocupacional y física (Médicos y centros de Nivel 1   Nivel 2)	20 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	25 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD	20 % DD   50 % DD	40 % DD   50 % DD
<b>Servicios de farmacia</b>						
Cobertura de medicamentos con receta al por menor Nivel 1   Nivel 2   Nivel 3   Nivel 4	Se aplica un deducible médico. \$15   \$40   35 % DD   35 % DD	Se aplica un deducible médico. \$15   \$40   30 % DD   30 % DD	Se aplica un deducible médico. \$15   \$50   40 % DD   40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$20   \$50   40 % DD   40 % DD	Se aplica un deducible médico. 20 % DD   20 % DD   35 % DD   35 % DD	Se aplica un deducible médico. \$20   40 % DD   45 % DD   45 % DD
Cobertura de medicamentos con receta pedidos por correo postal Nivel 1   Nivel 2   Nivel 3   Nivel 4	Se aplica un deducible médico. \$45   \$120   35 % DD   35 % DD	Se aplica un deducible médico. \$45   \$120   30 % DD   30 % DD	Se aplica un deducible médico. \$45   \$150   40 % DD   40 % DD	Se aplica un deducible médico. \$60   \$150   40 % DD   40 % DD	Se aplica un deducible médico. 20 % DD   20 % DD   35 % DD   35 % DD	Se aplica un deducible médico. \$60   40 % DD   45 % DD   45 % 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](https://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](https://optimahealth.com/individual)

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
<b>Servicios de médicos</b>								
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
<b>Servicios de atención de urgencia y de emergencia</b>								
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
<b>Servicios para pacientes hospitalizados</b>								
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
<b>Servicios ambulatorios</b>								
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
<b>Servicios para trastornos de la salud mental/conductual o por abuso de sustancias</b>								
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
<b>Otros servicios cubiertos</b>								
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
<b>Servicios de farmacia</b>								
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](https://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](https://optimahealth.com/individual)

## Hay más de una manera de adquirir la cobertura de atención médica.

Esto es cierto, sobre todo, para los miembros que no son elegibles para recibir un subsidio de seguro de salud.

## Los miembros obtienen más con los planes OptimaFit Direct Unique fuera del Mercado

Nuestros planes OptimaFit Direct Unique fuera del Mercado solo se ofrecerán fuera del Mercado o en Healthcare.gov. para 2023. Estos planes exclusivos fuera del Mercado ofrecen primas más bajas, incluso sin subsidios, e incluyen todos los beneficios integrales, programas de bienestar, servicios preventivos y herramientas útiles que ofrecemos en todos nuestros planes OptimaFit.

### Planes OptimaFit Direct Unique para 2023 | Solo disponibles FUERA del Mercado

Nombre del plan	OptimaFit Silver 3500 30 % Direct	OptimaFit Silver 3000 30 % HSA Direct
Deducible dentro de la red: Individual   Familiar	\$3,500   \$7,000	\$3,000   \$6,000
Máximo de desembolso directo dentro de la red: Individual   Familiar	\$8,000   \$16,000	\$7,000   \$14,000
Coseguro	30 %	30 %
Atención preventiva	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios de médicos</b>		
Visita al consultorio del médico de atención primaria (Médicos de Nivel 1   Nivel 2)	\$30   \$60	30 % DD   50 % DD
Visita al consultorio del especialista (Médicos de Nivel 1   Nivel 2)	\$60   \$120	30 % DD   50 % DD
Consulta virtual	\$0	0 % DD
<b>Servicios de atención de urgencia y de emergencia</b>		
Atención de urgencia	\$50	30 % DD
Atención en la sala de emergencias (Dentro y fuera de la red)	50 % DD	50 % DD
<b>Servicios para pacientes hospitalizados</b>		
Servicios hospitalarios durante internaciones (Centros de Nivel 1   Nivel 2)	30 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD
<b>Servicios ambulatorios</b>		
Pruebas de diagnóstico ambulatorias: Radiografía, ultrasonido, electrocardiograma (ECG), etc. (Centros de Nivel 1   Nivel 2)	30 % DD   50 % DD	30 % 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)	30 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD
Cirugía ambulatoria (Centros de Nivel 1   Nivel 2)	30 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD
<b>Servicios para trastornos de la salud mental/conductual o por abuso de sustancias</b>		
Visitas ambulatorias al consultorio (PCP, especialista o consultas virtuales)	\$40	30 % DD
Servicios para pacientes hospitalizados	30 % DD	30 % DD
<b>Otros servicios cubiertos</b>		
Atención de maternidad (Médicos de Nivel 1   Nivel 2)	30 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD
Atención quiropráctica (Manipulación espinal)	30 % DD	30 % DD
Terapia ocupacional y física (Médicos y centros de Nivel 1   Nivel 2)	30 % DD   50 % DD	30 % DD   50 % DD
<b>Servicios de farmacia</b>		
Cobertura de medicamentos con receta al por menor Nivel 1   Nivel 2   Nivel 3   Nivel 4	Se aplica un deducible médico. \$30   \$55 DD   40 % DD   40 % DD	Se aplica un deducible médico. 30 % DD   30 % DD   40 % DD   40 % DD
Cobertura de medicamentos con receta pedidos por correo postal Nivel 1   Nivel 2   Nivel 3   Nivel 4	Se aplica un deducible médico. \$90   \$165 DD   40 % DD   40 % DD	Se aplica un deducible médico. 30 % DD   30 % DD   40 % DD   40 % 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](https://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.

# Planes Standard de OptimaFit para 2023 | DENTRO y FUERA del Mercado

Nombre del plan DENTRO del Mercado	OptimaFit Gold 2000 25 % Standard M	OptimaFit Silver 5800 40 % Standard M	OptimaFit Silver 5700 (04) Standard M	OptimaFit Silver 800 (05) Standard M	OptimaFit Silver 0 (06) Standard M	OptimaFit Bronze 9100 0 % Standard M
Nombre del plan FUERA del Mercado	OptimaFit Gold 2000 25 % Standard	OptimaFit Silver 5800 40 % Standard	No disponible FUERA del Mercado	No disponible FUERA del Mercado	No disponible FUERA del Mercado	OptimaFit Bronze 9100 0 % Standard
Deducible dentro de la red: Individual   Familiar	\$2,000   \$4,000	\$5,800   \$11,600	\$5,700   \$11,400	\$800   \$1,600	\$0   \$0	\$9,100   \$18,200
Máximo de desembolso directo dentro de la red: Individual   Familiar	\$8,700   \$17,400	\$8,900   \$17,800	\$7,200   \$14,400	\$3,000   \$6,000	\$1,700   \$3,400	\$9,100   \$18,200
Coseguro	25 %	40 %	40 %	30 %	25 %	0 %
Atención preventiva	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
<b>Servicios de médicos</b>						
Médico de atención primaria	\$30	\$40	\$30	\$20	\$0	0 % DD
Visita al consultorio de un especialista	\$60	\$80	\$60	\$40	\$10	0 % DD
Consulta virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Servicios de atención de urgencia y de emergencia</b>						
Atención de urgencia	\$45	\$60	\$45	\$30	\$5	0 % DD
Atención en la sala de emergencias (Dentro y fuera de la red)	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
<b>Servicios para pacientes hospitalizados</b>						
Servicios hospitalarios durante internaciones	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
<b>Servicios ambulatorios</b>						
Pruebas de diagnóstico ambulatorias: radiografía, ultrasonido, electrocardiograma (ECG), etc.	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
Pruebas de diagnóstico ambulatorias avanzadas: diagnóstico con imagen por resonancia magnética (IRM), tomografía computarizada (TC), etc.	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
Cirugía ambulatoria	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
<b>Servicios para trastornos de la salud mental/conductual o por abuso de sustancias</b>						
Visitas ambulatorias al consultorio (PCP, especialista o consultas virtuales)	\$30	\$40	\$30	\$20	\$0	0 % DD
Servicios para pacientes hospitalizados	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
<b>Otros servicios cubiertos</b>						
Atención de maternidad	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
Atención quiropráctica (Manipulación espinal)	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
Terapia ocupacional y física	\$30	\$40	\$30	\$20	\$0	0 % DD
<b>Servicios de farmacia</b>						
Cobertura de medicamentos con receta al por menor Nivel 1   Nivel 2   Nivel 3   Nivel 4	Sin deducible de recetas \$15   \$30   \$60   \$250	Se aplica un deducible médico. \$20   \$40   \$80 DD   \$350 DD	Se aplica un deducible médico. \$20   \$40   \$80 DD   \$350 DD	Se aplica un deducible médico. \$10   \$20   \$60 DD   \$250 DD	Sin deducible de recetas \$0   \$15   \$50   \$150	Se aplica un deducible médico. 0 % DD en todos los niveles
Cobertura de medicamentos con receta pedidos por correo postal Nivel 1   Nivel 2   Nivel 3   Nivel 4	Sin deducible de recetas \$45   \$90   \$180   \$250	Se aplica un deducible médico. \$60   \$120   \$240 DD   \$350 DD	Se aplica un deducible médico. \$60   \$120   \$240 DD   \$350 DD	Se aplica un deducible médico. \$30   \$60   \$180 DD   \$250 DD	Sin deducible de recetas \$0   \$45   \$150   \$150	Se aplica un deducible médico. 0 % DD en todos los niveles

## 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](https://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](https://optimahealth.com/individual)