

Scott and White Health Plan

Resumen de beneficios de TRS-ActiveCare para 2018-2019

Servicios de atención médica completamente cubiertos

Servicios preventivos	Sin cargo
------------------------------	------------------

Exámenes de laboratorio y con rayos X estándares	Sin cargo
--	-----------

Administración de enfermedades y casos complejos	Sin cargo
--	-----------

Exámenes anuales de bienestar infantil Sin cargo

Vacunas (de acuerdo con la edad)	Sin cargo
----------------------------------	-----------

Disposiciones del plan

Deducible anual	\$1,000 individual/ \$3,000 familiar
------------------------	---

Máximo anual de bolsillo (incluidos los copagos médicos y de recetas y el coseguro)	\$7,000 individual/ \$14,000 familiar (incluye los copagos médicos y de recetas combinados, los deducibles y el coseguro)
--	---

Beneficio máximo de por vida	Ninguno
------------------------------	---------

Servicios ambulatorios

Atención primaria¹	Copago de \$15 (Primera consulta de atención primaria por enfermedad: copago de \$0²)
--------------------------------------	---

Cuidados especializados	Copago de \$70
-------------------------	----------------

Otros servicios ambulatorios	20% después del deducible ³
------------------------------	--

Procedimientos de diagnóstico/radiología	20% después del deducible
--	---------------------------

Examen ocular (uno por año)	Sin cargo
-----------------------------	-----------

Suero e inyecciones para alergias	20% después del deducible
-----------------------------------	---------------------------

Cirugía ambulatoria	Copago de \$150 y 20% de los cargos después del deducible
---------------------	---

Atención de maternidad

Atención prenatal	Sin cargo
-------------------	-----------

Parto con internación	\$150 por día ⁴ y 20% de los cargos después del deducible
-----------------------	--

Servicios de internación

Internación de una noche: incluye todos los servicios médicos, en habitación semiprivada o cuidados intensivos	\$150 por día ⁴ y 20% de los cargos después del deducible
--	--

Servicios de diagnóstico y terapéuticos

Terapia física y del habla	Copago de \$70
----------------------------	----------------

Terapia manipulativa ⁵	20% sin visita al consultorio \$40 más 20% con visita al consultorio
-----------------------------------	--

Equipo e insumos

Insumos y equipos preferidos para diabéticos	Copago de \$5/\$12.50; sin deducible
--	--------------------------------------

Insumos y equipos no preferidos para diabéticos	30% después del deducible de la receta
---	--

Equipo Médico Duradero/prótesis	20% después del deducible
---------------------------------	---------------------------

Servicios médicos a domicilio

Atención médica a domicilio	Copago de \$70
-----------------------------	----------------

Atención de emergencia en todo el mundo

Línea de ayuda de enfermería	1-877-505-7947
------------------------------	----------------

Servicios en línea	Sin cargo: visite trs.swhp.org
--------------------	--------------------------------

Clínica de atención primaria fuera del horario normal de atención	Copago de \$20
---	----------------

Ambulancia y helicóptero	Copago de \$40 además del 20% después del deducible
--------------------------	---

Sala de emergencias ⁶	Copago de \$250 además del 20% después del deducible
----------------------------------	--

Centro de atención de urgencia	Copago de \$50 por visita; no se aplica el deducible
--------------------------------	--

Medicamentos recetados (Formulario de valor grupal)

Beneficio máximo anual	Ilimitado
------------------------	-----------

Deducible de la receta No se aplica a los medicamentos genéricos preferidos	\$150
--	-------

Pregúntele a un representante de farmacia de SWHP cómo ahorrar dinero en las recetas.	Cantidad al por menor (suministro de hasta 30 días)	Cantidad de mantenimiento (suministro de hasta 90 días) Solo en farmacias de BSW, incluidos los pedidos por correo
---	---	---

Genérico preferido	Copago de \$5	Copago de \$12.50
--------------------	---------------	-------------------

De marca preferido	30% después del deducible de la receta	30% después del deducible de la receta
--------------------	--	--

No preferido	50% después del deducible de la receta	50% después del deducible de la receta
--------------	--	--

Reabastecimientos en línea	trs.swhp.org	
----------------------------	--------------	--

Pedido por correo	1-817-388-3090	
-------------------	----------------	--

Medicamentos especializados

(suministro de hasta 30 días)	Nivel 1: 15% después del deducible de la receta Nivel 2: 15% después del deducible de la receta Nivel 3: 25% después del deducible de la receta
-------------------------------	---

El programa MOMS (Apoyo de Mantenimiento de Opciones de Maternidad) del SWHP (Plan de Salud Scott and White) le ofrece personal profesional a quien se le notifica sobre el nacimiento de su bebé. Estos profesionales licenciados se comunicarán con usted luego de su regreso al hogar y la ayudarán con todo lo que necesite, desde su bienestar general y el de su bebé, hasta información sobre cómo adherir al niño a su plan de salud.

¹Se incluyen todos los servicios facturados con la visita al consultorio.
²No se aplica a las consultas de bienestar o preventivas.
³Incluye otros servicios, tratamientos o procedimientos recibidos en el momento de la consulta.
⁴Copago máximo de \$750 por admisión y 20% después del deducible.
⁵Máximo de 35 visitas por año.
⁶No se aplica el copago si la admisión se realiza dentro de las 24 horas.

