

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
Servicios de médicos						
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
Servicios de atención de urgencia y de emergencia						
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
Servicios para pacientes hospitalizados						
Servicios hospitalarios durante internaciones	25 % DD	40 % DD	40 % DD	30 % DD	25 %	0 % DD
Servicios ambulatorios						
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
Servicios para trastornos de la salud mental/conductual o por abuso de sustancias						
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
Otros servicios cubiertos						
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
Servicios de farmacia						
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.

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