

Cobertura con HSA para usuarios de UNM Hospitals (UNMH)

Administrada por:



BlueCross BlueShield
of New Mexico

Resumen que especifica el deducible, los límites de gastos de bolsillo, los copagos, los porcentajes de coaseguro del asegurado, y proporciona una descripción breve de los beneficios de la cobertura médica para usuarios de UNM Hospitals.

Beneficios de la cobertura médica para usuarios de UNM Hospitals	Parte del asegurado de los cargos con cobertura	
	Red estándar (servicios de la red) ¹	Servicios fuera de la red ¹
Deducible individual Anual	\$1,800 \$3,600 (familia)	\$3,600 \$7,200 (familia)
Deducible familiar anual: Agregar. Todos los servicios de los miembros de la familia se aplican al deducible familiar. Una vez que se alcanza el deducible familiar, todos los servicios de los miembros de la familia se aplican a los beneficios de coaseguro.	\$3,600	\$7,200
Límite de gasto anual de bolsillo: Incrustado. (Solo incluye deducible, coaseguro y cargos por medicamentos con receta. NO incluye las multas o los cargos sin cobertura). ²	\$5,000/cobertura individual \$10,000/cobertura familiar	\$10,000/individual (solo servicios médicos)
Servicios en el consultorio (que no son de rutina)		
Exámenes o consultas médicas presenciales	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Inyecciones, pruebas y suero para alergias	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Cirugía en el consultorio (incluye yesos, férulas y vendajes)	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Atención de salud mental y por dependencia de sustancias químicas (Ambulatoria/oficina)	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Servicios de prevención: Exámenes físicos y ginecológicos de rutina para adultos, pruebas relacionadas (incluye pruebas de Papanicolaou, mamografías, pruebas de colesterol, exámenes de orina de rutina, etc.), colonoscopias de rutina (para pacientes externos o en el consultorio), vacunas, atención preventiva para niños, pruebas de la vista y de la audición de rutina	Sin cargo (se cancela el deducible)	Coaseguro del 40%
Tratamiento de acupuntura (máximo de 20 consultas médicas por año)	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Servicios de ambulancia: transporte terrestre y aéreo de emergencia	Coaseguro del 20% ³	
Servicios de ambulancia: transporte aéreo que no es de emergencia	Coaseguro del 20% ⁴	Coaseguro del 40% ⁴
Trastornos del espectro autista: Análisis del comportamiento aplicado ⁴ y terapias física, ocupacional y del habla	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Rehabilitación cardíaca y pulmonar para pacientes externos	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Accidente facial o dental, cirugía bucal y servicios para la articulación temporomandibular o la articulación craneomandibular	Coaseguro del 20% ⁴	Coaseguro del 40% ⁴
Tratamiento en la sala de emergencias	Coaseguro del 20% ³	
Cirugía de reasignación de género y servicios relacionados⁴	Cubierto según el lugar de tratamiento y el tipo de servicio ⁴	
Atención médica en el hogar y servicios de infusión en el hogar (máximo de 100 consultas médicas por año)	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Atención médica para pacientes terminales (hasta 7 días de atención médica de relevo)	Coaseguro del 20% ^{4, 5}	Coaseguro del 40% ^{4, 5}
Servicios para la infertilidad, incluidos los medicamentos y las inyecciones (máximo de 12 intentos de por vida por empleado/cónyuge)	Coaseguro del 20% ^{4, 5}	Coaseguro del 40% ^{4, 5}
Servicios de hospitalización, en centro o del médico para pacientes internados		
Atención médica o quirúrgica, de salud mental o por dependencia de sustancias químicas (incluye hospitalización parcial), centro de tratamiento residencial, comida y estadía relacionadas con la maternidad y servicios auxiliares con cobertura	Coaseguro del 20% ⁵	Coaseguro del 40% ⁵
Atención de enfermería de rutina para recién nacidos asegurados	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Pruebas de laboratorio, radiografías y otras pruebas de diagnóstico	Coaseguro del 20%	Coaseguro del 40%
Resonancias magnéticas, tomografías computarizadas y tomografías por emisión de positrones	Coaseguro del 20% ⁴	Coaseguro del 40% ⁴
Servicios de maternidad (cargos por servicios brindados antes, durante o después del parto y por atención para recién nacidos)	Coaseguro del 20% ⁵	Coaseguro del 40% ⁵

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, a Division of Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company, an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association

Beneficios de la cobertura médica para usuarios de UNM Hospitals		Parte del asegurado de los cargos con cobertura		
		Red estándar (servicios de la red) ¹		Servicios fuera de la red ¹
Rehabilitación a corto plazo: Terapias física, ocupacional y del habla, incluida la rehabilitación física Rehabilitación para pacientes hospitalizados Rehabilitación en el consultorio y para pacientes externos (máximo de 35 consultas médicas combinadas por año) Atención de enfermería especializada (máximo de 60 días de por vida)		Coaseguro del 20% ⁵		Coaseguro del 40% ⁵
Servicios de manipulación vertebral		Coaseguro del 20%		Coaseguro del 40%
Suministros, equipo médico duradero, prótesis y ortótica		Coaseguro del 20% ⁶		Coaseguro del 40% ⁶
Servicios en centro, del cirujano o del médico para pacientes externos (procedimientos quirúrgicos, servicios relacionados con el embarazo y colonoscopias que no son de rutina)		Coaseguro del 20%		Coaseguro del 40%
Terapia: quimioterapia, diálisis y radioterapia		Coaseguro del 20%		Coaseguro del 40%
Servicios de trasplante (Se deben recibir en un centro que tenga contrato con BCBSNM o con la red nacional de trasplantes de BCBS).		Coaseguro del 40% ^{4, 5}		
Córnea, riñón y médula ósea				
Corazón, corazón y pulmón, hígado, pulmón, y páncreas y riñón (máximo de \$10,000 para transporte y alojamiento por día)		Coaseguro del 20% ^{4, 5}		Sin beneficios
Centro de atención médica inmediata		Coaseguro del 20%		Coaseguro del 40%
Nivel de copago	Tipo de medicamento con receta (debe figurar en la Lista de medicamentos)	Su copago		
Farmacia local comercial (hasta un suministro de 30 días)		Recetas médicas preventivas	Recetas médicas no preventivas	Farmacia de pedidos por correo
Farmacia con entrega a domicilio (suministro de 90 días)				
Nivel 1	Medicamentos genéricos preferenciales	\$8	Coaseguro del 20%	2x venta al por menor
Nivel 2	Medicamentos genéricos no preferenciales	\$20	Coaseguro del 20%	2x venta al por menor
Nivel 3	Medicamentos de marca preferenciales	\$60	Coaseguro del 20%	2x venta al por menor
Nivel 4	Medicamentos de marca no preferenciales	\$100	Coaseguro del 20%	2x venta al por menor
Nivel 5	Medicamentos especializados preferenciales (no están disponibles mediante el programa de entrega a domicilio)	\$150	Coaseguro del 20%	Sin cobertura
Nivel 6	Medicamentos especializados no preferenciales (no están disponibles mediante el programa de entrega a domicilio)	\$300	Coaseguro del 20%	Sin cobertura
Todos los niveles	Productos de nutrición enteral y alimentos médicos especiales de venta libre (de marca o genéricos): Es necesario obtener una autorización previa.	Coaseguro del 20% (Se limitan a un suministro de 30 días durante un período de 30 días).		
Todos los niveles	Límite de gasto de bolsillo para medicamentos con receta	Se combina con el límite de gasto de bolsillo para atención médica (consulte el <i>Resumen de beneficios y cobertura</i> para obtener información detallada).		
Para todos los medicamentos de marca con un equivalente genérico, si usted o su proveedor ordenan el medicamento de marca, pagará el copago correspondiente MÁS la diferencia de costo entre el medicamento de marca y su equivalente genérico.				

NOTAS:

¹ El deducible por cobertura individual o familiar (según corresponda) debe alcanzarse antes de que se paguen los beneficios, incluidos los servicios con cobertura para medicamentos con receta.

² Cuando el asegurado o la familia alcanza el límite de gasto de bolsillo correspondiente, BCBSNM paga el 100 por ciento de los cargos con cobertura para prestadores de servicios médicos participantes y no participantes del asegurado o de la familia, según corresponda. Los montos pagados conforme a la cobertura para medicamentos con recetas están sujetos al límite de prestador de servicios médicos participante. Los montos de coaseguro o copago por medicamento con receta o prestador de servicios médicos participante no se aplican en forma conjunta al límite de gasto de bolsillo de prestador de servicios médicos no participante y viceversa.

³ El tratamiento inicial de una emergencia médica se paga en el nivel de prestador de servicios médicos participante. El tratamiento de seguimiento y el tratamiento que no es por una emergencia se pagan en el nivel de profesional de la salud no participante.

⁴ Ciertos servicios no tienen cobertura si no se obtiene una autorización previa de BCBSNM. Consulte la lista completa de los servicios que requieren autorización previa en el *Certificado de beneficios y servicios médicos*.

⁵ Se requiere autorización previa para todas las hospitalizaciones. Algunos servicios, como los trasplantes, requieren una autorización previa adicional. Si no obtiene autorización previa para cada uno de estos servicios y procedimientos, no se aprobarán beneficios para hospitalizaciones relacionadas. Consulte el *Certificado de beneficios y servicios médicos* para obtener más detalles.

⁶ Los beneficios para el alquiler no superarán el precio de compra de una nueva unidad.

IMPORTANTE: Los montos de deducible y los porcentajes de coaseguro se aplican a los cargos con cobertura de BCBSNM, que pueden ser menores que los cargos facturados por el profesional de la salud. Los profesionales de la salud participantes no le cobrarán la diferencia entre el cargo con cobertura y el cargo facturado por los servicios incluidos en la cobertura. Es posible que los profesionales de la salud no participantes sí lo hagan.

Aviso: BCBSNM ofrece servicios de pago de reclamaciones administrativas únicamente y no asume ningún riesgo financiero ni obligación con respecto a reclamaciones, excepto que se especifique en el *Acuerdo de servicios administrativos*.

Esto es solo un resumen. Consulte el *Resumen de beneficios y cobertura (SBC, en inglés)* y el *Certificado de beneficios y servicios médicos* para obtener más información.