



RESUMEN DE BENEFICIOS

BENEFICIO MÁXIMO DE POR VIDA \$2,000,000

DEDUCIBLE ANUAL

Proveedores participantes.....\$5,000 individual / \$10,000 familiar, por año calendario

Proveedores no participantes.....\$10,000 individual / \$20,000 familiar, por año calendario

El deducible es el monto de gastos médicos cubiertos que paga el miembro cada año calendario antes de que comiencen los beneficios del plan. El deducible corresponde a todos los servicios y suministros. El deducible individual se aplica únicamente si el empleado se inscribe sin personas dependientes a su cargo. Si se inscriben el empleado y una o más personas dependientes, se aplica únicamente el deducible familiar.

LÍMITE DE GASTOS PERSONALES

Proveedores participantes.....\$5,000 individual / \$10,000 familiar, por año calendario

Proveedores no participantes.....\$10,000 individual / \$20,000 familiar, por año calendario

El límite de gastos personales médicos para proveedores participantes se acumula separadamente del límite de gastos personales médicos para proveedores no participantes. Una vez que se ha agotado el límite de gastos personales de un proveedor participante, este plan pagará 100% de los cargos cubiertos para proveedores participantes y los que no están disponibles en la red durante el resto del año calendario. Una vez que se ha agotado el límite de gastos personales de un proveedor no participante, este plan pagará 100% de los cargos cubiertos para proveedores no participantes durante el resto del año calendario. Los cargos de proveedores no participantes que superen el honorario permitido de PacificSource no se acumularán al total del límite de gastos personales. El límite de gastos personales individual se aplica únicamente si el empleado se inscribe sin personas dependientes a su cargo. Si se inscriben el empleado y una o más personas dependientes, se aplica únicamente el límite de gastos personales familiar.

SERVICIO:	BENEFICIO CON PROVEEDOR PARTICIPANTE/PROVEEDOR NO DISPONIBLE EN LA RED:	BENEFICIO CON PROVEEDOR NO PARTICIPANTE:
CUIDADO PREVENTIVO		
Exámenes preventivos a bebés	100%	100%
Exámenes físicos de rutina	100%	100%
Exámenes ginecológicos de rutina	100%	100%
Vacunas	100%	100%
SERVICIOS PROFESIONALES		
Visitas al consultorio y al hogar	100%	100%
Visitas al Centro de Cuidados de Urgencia	100%	100%
Cirugía	100%	100%
SERVICIOS HOSPITALARIOS		
Alojamiento para pacientes hospitalizados	100%	100%
Cuidados de rehabilitación para pacientes hospitalizados	100%	100%
Cuidados de instalaciones de enfermería especializada	100%	100%
SERVICIOS AMBULATORIOS		
Cirugía ambulatoria	100%	100%
Radiología de diagnóstico y terapéutica y servicios de laboratorio	100%	100%
Tomografía computada e imágenes por resonancia magnética	100%	100%
• Ingreso a la sala de emergencia	100%	100%
SERVICIOS DE SALUD MENTAL/DEPENDENCIA QUÍMICA		
Consultas	100%	100%
Cuidado para pacientes hospitalizados	100%	100%
Programas residenciales	100%	100%
OTROS SERVICIOS CUBIERTOS		
Terapia física	100%	100%
Inyecciones para alergias	100%	100%
Ambulancia terrestre	100%	100%
Ambulancia aérea	100%	100%
Equipo médico durable	100%	100%
Cuidado en el hogar	100%	100%

- **En verdaderas emergencias médicas, a los proveedores no participantes se les paga a nivel de los proveedores participantes.**

El pago por servicios cubiertos y rendidos por proveedores es establecido con los precios contractados con PacificSource. Aunque proveedores participantes aceptan los precios contractados, proveedores no participantes no son obligados a aceptar estos precios. Servicios cubiertos y rendidos por proveedores no participantes pueden resultar en balances además del beneficio indicado. El pago por servicios cubiertos y rendidos por proveedores no accesibles por el red sera permisible cuando PacificSource no ha contractado con proveedores para un servicio ó equipo en el area geografico del domicilio ó trabajo del miembro. El pago por servicios cubiertos y rendidos por proveedores no accesibles por el red es establecido por los precios usuales, costumarios, y resonables por el area geografico donde el servicio haya sido rendido. Para mas información, por favor refiere a la sección Payment to Providers que se encuentra en su libro de beneficios.

Éste es solamente un resumen de los beneficios. Sírvase consultar la información adicional provista para obtener una explicación detallada de los beneficios, incluyendo restricciones y exclusiones.