

# 2025 Resumen de beneficios del plan médico



## ● Moda Select Silver 3000 + Vision Exam - AI/AN Zero

	Con un proveedor de atención médica indígena (IHCP), usted paga	Lo que paga usted dentro de la red	Lo que paga usted fuera de la red
<b>Costos por año calendario</b>			
Deducible por persona	\$0	\$0	\$0
Deducible por familia	\$0	\$0	\$0
<b>Atención y servicios</b>			
Visita de atención preventiva	0%	0%	0%
Visita al consultorio del proveedor de atención primaria (PCP)	0%	0%	0%
Visita al consultorio del especialista	0%	0%	0%
Visita de atención urgente	0%	0%	0%
Visita de atención virtual - CirrusMD	N/A	0%	N/A
Otros proveedores	0%	0%	0%
Servicios ambulatorios de radiografías y análisis de laboratorio de diagnóstico	0%	0%	0%
Visita a la sala de emergencias	0%	0%	0%
Ambulancia	0%	0%	0%
Atención hospitalaria/ambulatoria	0%	0%	0%
Visita al consultorio de salud conductual	0%	0%	0%
Visita de terapia física, ocupacional o del habla	0%	0%	0%
Servicios de manipulación vertebral	0%	0%	0%
Servicios dentales para menores de 19 años	Sin cobertura	Sin cobertura	Sin cobertura
Examen de la visión para menores de 19 años	0%	0%	0%
Accesorios de visión para menores de 19 años	0%	0%	0%
Examen de la visión para adultos	0%	0%	0%
<b>Medicamentos recetados</b>			
De valor	0%	0%	0%
Seleccionados	0%	0%	0%
Preferidos	0%	0%	0%
No preferidos	0%	0%	0%
De especialidad preferidos	0%	0%	0%
De especialidad no preferidos	0%	0%	0%
<b>Características</b>			
Nivel de metal	● Plata		
Intercambio	Dentro del intercambio		
Cobertura acreditable para la Parte D de Medicare	Acreditable		
Red de proveedores	Moda Select		
Red de proveedores para atención fuera del estado	Red PPO de Aetna®		
Área de servicio	Ada, Adams, Bannock, Bear Lake, Benewah, Bingham, Boise, Bonneville, Canyon, Caribou, Cassia, Elmore, Franklin, Fremont, Gem, Jefferson, Kootenai, Madison, Minidoka, Oneida, Owyhee, Payette, Power, Teton, and Washington		

## Limitaciones

- Se requiere la autorización de Moda Health para todas las admisiones médicas y quirúrgicas, y para algunos medicamentos y servicios para pacientes ambulatorios.
- La biorretroalimentación se limita a 10 consultas de por vida para dolores de cabeza por tensión o migraña.
- Medicamentos de marca: Si los miembros usan un medicamento de marca y hay un equivalente genérico disponible, deberán pagar el costo compartido de medicamentos no preferidos, además de la diferencia de costo entre el medicamento genérico y el medicamento de marca.
- Coordinación de beneficios: Cuando un miembro tiene más de un plan de salud, los beneficios combinados de todos los planes se limitan al monto máximo permitido del plan para todos los servicios cubiertos.
- Los audífonos están cubiertos una vez cada 36 meses para los niños que tienen ciertas afecciones.
- Los beneficios de hospitalización y rehabilitación para pacientes hospitalizados se limitan a \$2,000 por día para admisiones fuera de la red que no sean de emergencia.
- Terapia de infusión: Se requiere obtener algunos medicamentos de un proveedor autorizado a fin de cumplir los requisitos para la cobertura. Ciertos medicamentos no están cubiertos en un entorno hospitalario ambulatorio.
- Los medicamentos con receta se limitan a un suministro máximo de 30 días por receta en la mayoría de las farmacias especializadas y un suministro de hasta 90 días por receta en las farmacias minoristas y por correo.
- Los beneficios de habilitación y rehabilitación incluyen límites independientes de 20 sesiones ambulatorias por año.
- La atención en un centro de enfermería especializada se limita a 30 días por año.
- La manipulación vertebral se limita a 18 consultas por año.
- El examen de la vista y los anteojos o lentes de contacto están cubiertos una vez por año para los miembros menores de 19 años.
- El examen de la vista para adultos está cubierto una vez por año.

## Exclusiones

- Aborto, a menos que la vida de la madre esté en riesgo o el embarazo sea resultado de una violación o de incesto.
- Acupuntura.
- Atención fuera de los Estados Unidos que no sea de urgencia ni de emergencia.
- Cargos que superen el monto máximo permitido del plan.
- Servicios y suministros cosméticos (a excepción de la cirugía reconstructiva, si es médicamente necesaria y no se excluye específicamente).
- Tratamiento para delincuentes sexuales dictado por un tribunal.
- Cuidados básicos.
- Exámenes y tratamientos dentales, salvo por las lesiones accidentales.
- Tratamientos experimentales o en investigación.
- Curación por la fe.
- Tratamiento para la infertilidad (servicios o suministros, incluso para revertir un procedimiento de esterilización).
- Lesiones como resultado de la participación en eventos deportivos profesionales o la práctica de estas actividades.
- Programas de instrucción, excepto en virtud del beneficio de instrucción para pacientes ambulatorios con diabetes.
- Masaje o terapia de masajes.
- Suministros de naturopatía, incluidos medicamentos, sustancias o dispositivos herbarios u homeopáticos y cualquier otro suplemento que no requiera receta.
- Obesidad (todos los servicios y suministros, excepto los que se requieren en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio).
- Servicios y suministros opcionales, incluidos los destinados al confort, la comodidad, la educación o el control ambiental, y el tratamiento que no sea médicamente necesario.
- Cirugía ortognática, excepto cuando sea médicamente necesaria para reparar una lesión accidental o para tratar el cáncer.
- Servicios o suministros disponibles en virtud de cualquier ley del país, del estado, de la ciudad o del condado, excepto Medicaid.
- Servicios indicados o prestados por el paciente o un familiar directo del paciente.
- Trastorno de la articulación temporomandibular.
- Cirugía de la vista para modificar las características refractivas del ojo.

Este documento se ofrece únicamente con fines informativos y está diseñado para consultar rápidamente los beneficios del plan de Moda Health. No se considera un Resumen de beneficios y cobertura (SBC) ni un sustituto de un SBC. Para conocer los costos y detalles adicionales de la cobertura, como las exclusiones, las reducciones o limitaciones y los términos en virtud de los cuales la póliza puede continuar en vigencia, comuníquese con el agente o con Moda Health.

Este es un resumen de los beneficios del plan de salud y no constituye un contrato. En caso de discrepancia entre la información de este resumen y el contrato, prevalecerá el contrato.