



Planes individuales de HMO de True Health New Mexico del 2022

Esta tabla de beneficios solo contiene lo más destacado del plan y está sujeta a cambios. Los términos específicos de cobertura se enumeran en el Resumen de Beneficios y Cobertura y en la Evidencia de Cobertura (guía de los asegurados). incluso las limitaciones y exclusiones del plan.

	True Gold 500/30	True Gold 1500/30	True Gold 2500/20	True Gold 3000/20	True Silver 100/50	True Silver 2500/40	True Silver HDHP 3000/20	True Silver 4000/30	True Silver 5000/40	True Silver 5500/40
Deducible anual dentro de la red	\$500 individual \$1.000 familia	\$1.500 individual \$3.000 familia	\$2.500 individual \$5.000 familia	\$3.000 individual \$6.000 familia	\$100 individual \$200 familia	\$2.500 individual \$5.000 familia	\$3.000 individual \$6.000 familia	\$4.000 individual \$8.000 familia	\$5.000 individual \$10.000 familia	\$5.500 individual \$11.000 familia
Coseguro¹	30%	30%	20%	20%	50%	40%	20%	30%	40%	40%
Cantidad máxima anual de gastos del bolsillo²	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$5.000 individual \$10.000 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$6.000 individual \$12.000 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.550 individual \$17.100 familia
Servicios médicos preventivos³	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada
Atención médica primaria	\$20/consulta	\$30/consulta	\$20/consulta	No se le cobra nada	\$75/consulta	\$25/consulta	20%	\$35/consulta	\$25/consulta	\$20/consulta
Doctor On Demand[®]	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	0%	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada
Atención médica de especialista	\$50/consulta	\$75/consulta	\$50/consulta	\$35/consulta	\$175/consulta	\$75/consulta	20%	\$80/consulta	\$100/consulta	\$100/consulta
Consultas de salud de comportamiento para pacientes ambulatorios e internados	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	20%	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada
Atención médica urgente	\$20/consulta	\$30/consulta	\$20/consulta	\$20/consulta	\$75/consulta	\$25/consulta	20%	\$35/consulta	\$25/consulta	\$20/consulta
Servicios en la sala de emergencias	30%	30%	20%	\$500/consulta	50%	40%	20%	30%	40%	40%
Ecografías MRI. CT/PET	\$350/test	30%	20%	20%	50%	40%	20%	30%	\$500/test	40%
Terapias PT/OT/ST⁴	\$20/consulta	\$30/consulta	\$20/consulta	No se le cobra nada	\$75/consulta	\$25/consulta	20%	\$35/consulta	\$25/consulta	\$20/consulta
Hospital para pacientes ambulatorios	30%	30%	20%	20%	50%	\$250 tarifa del centro clínico \$250 tarifa del médico	20%	30%	40%	40%
Hospital para pacientes internados	30%	30%	20%	20%	50%	40%	20%	30%	40%	40%
Servicios de laboratorio y radiografías⁵	\$25 prueba de laboratorio \$75 radiografía	30%	\$25 prueba de laboratorio \$100 radiografía	\$35 prueba de laboratorio \$125 radiografía	50%	\$60 prueba de laboratorio \$100 radiografía	20%	\$50 prueba de laboratorio \$150 radiografía	\$20 prueba de laboratorio \$100 radiografía	\$25 prueba de laboratorio 40% radiografía
Medicamentos genéricos preferenciales⁶	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	20%	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada
Medicamentos genéricos	\$10/Rx	\$10/Rx	\$10/Rx	\$10/Rx	\$35/Rx	\$25/Rx	20%	\$25/Rx	\$25/Rx	\$25/Rx
Medicamentos de marca	\$50/Rx	\$75/Rx	\$50/Rx	\$75/Rx	50%	\$80/Rx	20%	\$75/Rx	\$85/Rx	\$75
Medicamentos de marca no preferenciales	\$125/Rx	30%	\$125/Rx	30%	50%	40%	20%	\$150/Rx	\$150/Rx	40%
Medicamentos especializados preferenciales	40%	40%	40%	40%	50%	40%	20%	40%	40%	40%
Medicamentos especializados no preferenciales	50%	50%	50%	50%	50%	50%	20%	50%	50%	50%

1. Todos los porcentajes de coseguro son después de que se haya pagado el deducible. a menos que se especifique lo contrario.
2. La cantidad máxima anual de gastos del bolsillo incluye el deducible. los copagos. el coseguro y los costos de los medicamentos con receta.
3. Tal vez se apliquen los costos compartidos por los servicios que se presten durante las consultas si no corresponden a la atención médica preventiva; por ejemplo. la atención médica primaria o de especialista o los servicios de la sala de emergencias.
4. PT/OT/ST son servicios de terapia. PT = Terapia física. OT = Terapia ocupacional. ST = Terapia del habla.
5. Tal vez se apliquen los costos compartidos por otros servicios que se presten durante la consulta; por ejemplo. los copagos de la sala de emergencias y de la atención médica primaria o de especialista.
6. True Health New Mexico ofrece medicamentos por un copago de \$0 para muchos problemas médicos crónicos conforme a la mayoría de los planes. El copago de \$0 se aplica a algunos medicamentos genéricos. con tal que se surtan en farmacias participantes. para los siguientes problemas médicos crónicos: asma. trastorno bipolar. enfermedad pulmonar obstructiva crónica [COPD por sus siglas en inglés]. insuficiencia cardíaca congestiva [CHF por sus siglas en inglés]. enfermedad de las arterias coronarias. depresión. diabetes. hipercolesterolemia (el colesterol alto). hipertensión (la presión arterial alta); y algunos medicamentos orales de quimioterapia. Favor de consultar la Guía de Referencia de la Lista de Medicamentos que cubre True Health New Mexico [Formulary] en www.truehealthnewmexico.com/member-pharmacy-formulary/ para ver una lista completa de los medicamentos por un copago de \$0 para los asegurados de True Health New Mexico.

Todos los planes tienen una cantidad máxima de gastos del bolsillo y un deducible incorporado.

Estos planes no incluyen los servicios dentales pediátricos que se exigen conforme a la Ley Federal de Cuidado de Salud a Bajo Precio y Protección de Pacientes [Patient Protection and Affordable Care Act]. Dicha cobertura está a su disposición en el mercado de seguros en línea y se puede comprar como producto independiente. Favor de comunicarse con su agente o compañía de seguros o con el Intercambio de Seguros Médicos de Nuevo México [New Mexico Health Insurance Exchange] (www.bewellnm.com) si desea comprar la cobertura de seguro dental pediátrico o un producto independiente de seguro dental.



Planes individuales de HMO de True Health New Mexico del 2022

Esta tabla de beneficios solo contiene lo más destacado del plan y está sujeta a cambios. Los términos específicos de cobertura se enumeran en el Resumen de Beneficios y Cobertura y en la Evidencia de Cobertura (guía de los asegurados), incluso las limitaciones y exclusiones del plan.

	True Bronze 0/50	True Bronze 6900/40	True Bronze 8550/0	True Bronze HDHP 6900/0	True Bronze 8700/0
Deducible anual dentro de la red	\$0 individual \$0 familia	\$6.900 individual \$13.800 familia	\$8.550 individual \$17.100 familia	\$6.900 individual \$13.800 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia
Coseguro¹	50%	40%	0%	0%	0%
Cantidad máxima anual de gastos del bolsillo²	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia	\$8.550 individual \$17.100 familia	\$6.900 individual \$13.800 familia	\$8.700 individual \$17.400 familia
Servicios médicos preventivos³	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada
Atención médica primaria	\$65/consulta	\$55/consulta	0%	0%	0%
Doctor On Demand[®]	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	0%	No se le cobra nada
Atención médica de especialista	\$150/consulta	40%	0%	0%	0%
Consultas de salud de comportamiento para pacientes ambulatorios e internados	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	0%	No se le cobra nada
Atención médica urgente	\$65/consulta	\$45/consulta	\$65/consulta	0%	0%
Servicios en la sala de emergencias	\$1.850	40%	0%	0%	0%
Ecografías MRI. CT/PET	\$2.000	40%	0%	0%	0%
Terapias PT/OT/ST⁴	\$65/consulta	\$55/consulta	0%	0%	0%
Hospital para pacientes ambulatorios	\$220 tarifa del centro clínico \$250 tarifa del médico	40%	0%	0%	0%
Hospital para pacientes internados	\$2.500	\$2.500	0%	0%	0%
Servicios de laboratorio y radiografías⁵	\$70 prueba de laboratorio \$140 radiografía	40%	0%	0%	0%
Medicamentos genéricos preferenciales⁶	No se le cobra nada	No se le cobra nada	No se le cobra nada	0%	No se le cobra nada
Medicamentos genéricos	\$50/Rx	\$50/Rx	\$10/Rx	0%	\$10/Rx
Medicamentos de marca	\$160/Rx	40%	0%	0%	0%
Medicamentos de marca no preferenciales	50%	40%	0%	0%	0%
Medicamentos especializados preferenciales	50%	40%	0%	0%	0%
Medicamentos especializados no preferenciales	50%	40%	0%	0%	0%

1. Todos los porcentajes de coseguro son después de que se haya pagado el deducible, a menos que se especifique lo contrario.
2. La cantidad máxima anual de gastos del bolsillo incluye el deducible, los copagos, el coseguro y los costos de los medicamentos con receta.
3. Tal vez se apliquen los costos compartidos por los servicios que se presten durante las consultas si no corresponden a la atención médica preventiva; por ejemplo, la atención médica primaria o de especialista o los servicios de la sala de emergencias.
4. PT/OT/ST son servicios de terapia. PT = Terapia física. OT = Terapia ocupacional. ST = Terapia del habla.
5. Tal vez se apliquen los costos compartidos por otros servicios que se presten durante la consulta; por ejemplo, los copagos de la sala de emergencias y de la atención médica primaria o de especialista.
6. True Health New Mexico ofrece medicamentos por un copago de \$0 para muchos problemas médicos crónicos conforme a la mayoría de los planes. El copago de \$0 se aplica a algunos medicamentos genéricos, con tal que se surtan en farmacias participantes, para los siguientes problemas médicos crónicos: asma, trastorno bipolar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [COPD por sus siglas en inglés], insuficiencia cardíaca congestiva [CHF por sus siglas en inglés], enfermedad de las arterias coronarias, depresión, diabetes, hipercolesterolemia (el colesterol alto), hipertensión (la presión arterial alta); y algunos medicamentos orales de quimioterapia. Favor de consultar la Guía de Referencia de la Lista de Medicamentos que cubre True Health New Mexico [Formulary] en www.truehealthnewmexico.com/member-pharmacy-formulary/ para ver una lista completa de los medicamentos por un copago de \$0 para los asegurados de True Health New Mexico.

Todos los planes tienen una cantidad máxima de gastos del bolsillo y un deducible incorporado.

Estos planes no incluyen los servicios dentales pediátricos que se exigen conforme a la Ley Federal de Cuidado de Salud a Bajo Precio y Protección de Pacientes [Patient Protection and Affordable Care Act]. Dicha cobertura está a su disposición en el mercado de seguros en línea y se puede comprar como producto independiente. Favor de comunicarse con su agente o compañía de seguros o con el Intercambio de Seguros Médicos de Nuevo México [New Mexico Health Insurance Exchange] (www.bewellnm.com) si desea comprar la cobertura de seguro dental pediátrico o un producto independiente de seguro dental.