







Beneficios del plan	BSW Savers Bronze HMO H S A 006	BSW Vital Bronze HMO 007	BSW Vital Bronze HMO 009
Deducible médico Soltero/Familia	\$7,500 / \$15,000	\$7,500 / \$15,000	\$8,000 / \$16,000
Deducible de medicamentos Soltero/Familia	<i>Integrado con Médico</i>	<i>\$0 para ACA Preventivo y Nivel I Los niveles II-IV están integrados con servicios médicos</i>	<i>\$0 para ACA Preventivo y Nivel I Los niveles II-IV están integrados con servicios médicos</i>
Copago de atención preventiva	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Copago de atención primaria para adultos	0% ¹	\$50	1 sin cargo / \$40
Copago de atención pediátrica (Edades 0-18)	0% ¹	\$0	\$0
Copago por visita de atención especializada	0% ¹	\$100	\$100
Copago para pacientes hospitalizados	0% ¹	50% ¹	30% ¹
Copago para pacientes ambulatorios	0% ¹	50% ¹	30% ¹
Copago de sala de emergencias	0% ¹	50% ¹	30% ¹
Copago de atención de urgencia	0% ¹	\$75	\$100
Copago de laboratorio de rutina/rayos X	0% ¹	50% ¹	30% ¹
Copago por imágenes (MRI, CT, exploraciones)	0% ¹	50% ¹	30% ¹
Telesalud <small>La cobertura incluye MyBSWHealth</small>	0% ¹	Sin cargo	Sin cargo
Copagos de medicamentos:			
ACA medicamentos preventivos	\$0	\$0	\$0
Nivel I	0% ¹	\$25	\$25
Nivel II	0% ¹	\$50 ¹	\$55 ¹
Nivel III	0% ¹	\$100 ¹	\$150 ¹
Nivel IV	0% ¹	\$500 ¹	\$500 ¹
Formulario	Haga clic aquí	Haga clic aquí	Haga clic aquí
Comparar costos de medicamentos	Enlace próximamente	Enlace próximamente	Enlace próximamente
Desembolso máximo Soltero/Familia	\$7,500 / \$15,000	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400
Identificación del plan	40788TX0460006-00/01	40788TX0460007-00/01	40788TX0460009-00/01
Resumen de beneficios y coberturas			
Documentos del plan			

¹Después del deducible médico