

Servicios de atención médica con cobertura total	
Servicios preventivos	Sin cargo
Análisis de laboratorio y radiografías estándar	Sin cargo
Administración de enfermedades y administración de casos complejos	Sin cargo
Exámenes anuales de bienestar infantil	Sin cargo
Vacunaciones (correspondientes a la edad)	Sin cargo
Línea de consejería de enfermería	877.505.7947
Telesalud (MyBSWHealth y MDLIVE)	Copago de \$0 BSWHealthPlan.com/TRS
Disposiciones del plan	
Deducible anual	\$1,900 por persona/ \$4,750 por familia
Gasto de bolsillo anual máximo (incluidos los copagos y coseguros médicos y por recetas)	\$8,000 por persona/ \$15,000 por familia (incluye copagos, deducibles y coseguros combinados médicos y por receta)
Beneficio pago máximo de por vida	Ninguna
Servicios para pacientes externos	
Atención primaria ¹	Copago de \$15 primera visita de atención primaria por enfermedad: copago de \$0 ²
Dependientes de atención primaria ¹ (menores de 19 años)	Copago de \$0 ²
Clínicas de atención primaria con horario extendido	Copago de \$15
Atención de especialidad	Copago de \$70
Otros servicios para pacientes externos	20% después del deducible ³
Procedimientos de diagnóstico/radiológicos	20% después del deducible
Examen de la vista (uno por año)	Sin cargo
Suero e inyecciones para alergias	20% después del deducible
Servicios para pacientes internados	
Estadía durante una noche en el hospital: incluye todos los servicios médicos, incluidas una habitación semiprivada o la atención intensiva	20% después del deducible
Atención de maternidad	
Atención prenatal	Sin cargo
Servicios de parto para pacientes internadas	20% después del deducible
Gestión de la atención de maternidad ⁶	Sin cargo
Equipamiento y suministros	
Suministros y equipamiento preferidos para personas con diabetes - solo farmacia	Copago de \$12/\$30; no hay deducible
Suministros y equipamiento no preferidos para personas con diabetes	30% después del deducible por receta
Equipo médico duradero/prótesis	20% después del deducible

Servicios de salud en el hogar	
Visita de atención médica en el hogar	Copago de \$70
Atención de emergencia mundial	
Ambulancia y helicóptero	Copago de \$40 y el 20% después del deducible
Sala de emergencias ⁵	Copago de \$500 después del deducible
Centro de atención de urgencia	Copago de \$45
Medicamentos con receta	
Beneficio anual máximo	Ilimitado
Deducible por receta No se aplica a los medicamentos genéricos preferidos	\$200
Pregúntele a un representante de farmacia de BSWHP cómo ahorrar dinero en sus recetas.	Cantidad minorista (suministro para 30 días como máximo) Cantidad de mantenimiento (suministro para 90 días como máximo) Disponibles en farmacias BSWH, en farmacias minoristas de la red y mediante pedidos por correo
ACA Preventive*	Copago de \$0
Medicamentos genéricos preferidos	Copago de \$12
Medicamentos de marca preferidos	30% después del deducible por receta
Medicamentos no preferidos	50% después del deducible por receta
Resurtidos en línea	BSWHealthPlan.com/TRS
Pedidos por correo	BSWH: 855.388.3090 OptumRx: 855.205.9182
Medicamentos de especialidad (suministro para 30 días como máximo)	
Nivel 1	25% después del deducible por receta
Nivel 2	25% después del deducible por receta
Nivel 3	35% después del deducible por receta
Servicios de diagnóstico y terapéuticos	
Fisioterapia y terapia del habla	Copago de \$70
Fisioterapia manual ⁴	20% sin visita al consultorio \$40 más el 20% con visita al consultorio
Bienestar	
Wondr Health™ ⁶	Sin cargo
Evaluación de bienestar ⁶	Sin cargo
Coaching digital de salud ⁶	Sin cargo

¹ Incluidos todos los servicios facturados con la visita al consultorio

² No se aplica a las visitas de bienestar ni preventivas

³ Incluye otros servicios, tratamientos o procedimientos recibidos durante la visita al consultorio

⁴ 35 visitas como máximo por año

⁵ Copago eximido si se lo hospitaliza dentro de las 24 horas

⁶ Consulte la guía para miembros para obtener información adicional

*Consulte la lista de medicamentos preventivos de ACA en la página de Pharmacy Benefits en BSWHealthPlan.com/TRS