



Elija tener una mejor
experiencia con su
seguro de salud

 oebb
2026-2027

moda
HEALTH

 DELTA DENTAL®

Mejor valor y *mejor experiencia* con la flexibilidad que quiere

Cuando elige Moda Health y Delta Dental Plan of Oregon, tiene un seguro de alta calidad, más libertad, asesoramiento de expertos, y servicios, herramientas y programas de bienestar exclusivos.



Comprobado
con 70 años de experiencia
ofreciendo planes de seguro
en el Noroeste del Pacífico

Planes que lo ponen *en primer lugar*



Su equipo personalizado de ayuda al miembro

Confíe en su [equipo de Moda 360](#), que lo pone en primer lugar y le brinda recordatorios de atención, consejos de cuidado de la salud, asesoramiento y orientación en los aspectos confusos y a veces estresantes de la atención médica.



Amplia red médica con acceso a médicos a toda hora, todos los días

Disfrute de más opciones y un mejor acceso a la atención. La [aplicación CirrusMD](#) lo comunica con un médico en menos de un minuto, en cualquier momento, desde cualquier lugar, sin costo*.

* Los miembros que tienen un plan de salud con deducible alto (plan médico 6 o 7) primero deben alcanzar el deducible antes de que el plan les cubra este servicio al 100%.



Salud conductual adecuada para usted

¿Busca asistencia por salud mental, pero no sabe dónde comenzar? Podemos ayudar. Conéctese con un asesor de salud conductual o complete una evaluación autoguiada para [encontrar la asistencia adecuada](#) y sentirse lo mejor posible. Para obtener más información, consulte la página 7.



Recupere su dinero por consultar médicos de primera categoría

Como miembro, usted tiene acceso a [Garner™](#), que lo conecta con médicos de confianza y de alta calidad, y le reembolsa sus gastos de bolsillo por servicios médicos. Cuando consulta a un proveedor principal de Garner, puede obtener el reembolso de sus gastos de bolsillo por servicios médicos de hasta \$950 en un plan individual y hasta \$1,900 en un plan familiar.



Beneficios de medicamentos recetados de calidad

Obtenga una cobertura completa de medicamentos recetados que refleja los estándares más actuales de la industria y que le ofrece flexibilidad y posibilidades de elección, con categorías de medicamentos Value, Select (genéricos) y preferidos. Ahorre con el servicio de pedido por correo de medicamentos recetados para 90 días y aproveche las ventajas de Ardon Health, la farmacia especializada de pedido por correo exclusiva para los miembros de la Junta de Beneficios para Educadores de Oregón (OEBB) con determinadas enfermedades crónicas.



Elija una mejor experiencia Inscríbese hoy en el seguro médico o dental en myoebb.org.

Haga la *mejor selección*

Los seguros pueden ser difíciles de entender. Lo ayudamos a entender las opciones que tiene para mejorar su experiencia. **Cuando seleccione su plan, tenga en cuenta lo siguiente:**



¿Mi proveedor es un PCP 360?

Para obtener más información, consulte la página 10.



¿Mis medicamentos tienen cobertura?

Consulte esta información en la página de búsqueda de medicamentos, en modahealth.com/oebbrx.



¿Cómo funciona el plan?

Consulte el cuadro de comparación en la página 18.

Cuando se inscribe en el programa PCP 360, paga menos por las citas y recibe atención coordinada.

Debe elegir un proveedor PCP 360 en el Panel para miembros y acudir al profesional seleccionado para recibir mejores beneficios.



Un deducible individual **más bajo**.



Un desembolso máximo individual **más bajo**.



Copagos **más bajos** por visitas al consultorio, visitas a especialistas y visitas de atención alternativa.



Flexible y fácil

mejores opciones de beneficios, mejor atención y nuestra red más grande



Los suscriptores que viven fuera del estado ahora pueden participar en la atención coordinada y recibir mejores beneficios.

- Los miembros pueden programar una cita desde su aplicación, computadora de escritorio o teléfono.
- Antes de la cita virtual, Teladoc le entregará al miembro un tensiómetro y un monitor de frecuencia cardíaca.
- Si el miembro necesita hacerse análisis de laboratorio o consultar a un especialista, el proveedor de Teladoc lo ayudará a coordinar estas visitas.



Los miembros que seleccionen a Teladoc como su PCP 360 podrán participar en la atención coordinada y recibir mejores beneficios.

Para obtener más información o para programar una cita con un proveedor de atención primaria de forma virtual, visite teladochealth.com. Para seleccionar a Teladoc como su PCP 360, inicie sesión en el Panel para miembros o llame al equipo de navegadores de salud de Moda 360.



¿Está listo para elegir?

Haga sus selecciones en myoebb.org.



Los navegadores de salud de Moda 360 pueden guiarlo

Los navegadores de salud de Moda 360 entienden el sistema de atención médica y sus beneficios, y pueden guiarlo hacia el mejor cuidado.



Los navegadores de salud de Moda 360 pueden ayudarlo con lo siguiente:

- Elección de un PCP 360 para recibir atención coordinada.
- Apoyo para programar citas.
- Conexión con programas de atención para tratar enfermedades crónicas.
- Integración de la salud dental en su plan de salud general.
- Ayuda para entender los reclamos y las facturas.



Los proveedores PCP 360 pueden coordinar su atención

Los PCP 360 son proveedores de atención primaria que han aceptado asociarse con usted y ser responsables de su salud. Ofrecen atención integral.



La elección de un PCP 360 implica que recibirá lo siguiente:

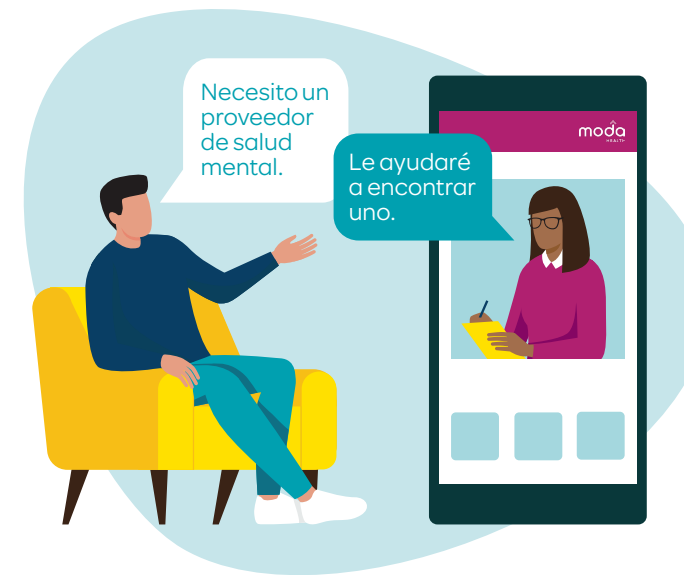
- Coordinación con otros proveedores, según sea necesario.
- Un deducible individual más bajo.
- Un desembolso máximo individual más bajo.
- Un costo más bajo por visitas al consultorio, visitas a especialistas y visitas de atención alternativa.



Para comprobar si su proveedor es un PCP 360, visite modahealth.com/pcp360 y busque el distintivo de PCP 360.

Priorice su salud mental con **Behavioral Health 360**

Nuestros **asesores de salud conductual** y **la evaluación autoguiada** ofrecen dos formas de ayudarlo a encontrar la atención indicada para usted. Ya sea que quiera una guía personalizada o prefiera evaluar sus necesidades de forma privada, le facilitamos la búsqueda de la atención y la asistencia por salud mental adecuada para usted.



Vaya a la pestaña **Behavioral Health 360** del **Panel para miembros**.

- Conéctese con un asesor de salud conductual.
- Complete una evaluación autoguiada.

Nuestros **asesores de Behavioral Health 360** pueden comunicarlo con el proveedor local adecuado para usted. Además, nos asociamos con expertos especializados en salud mental y conductual para asegurarnos de que encuentre el tipo de atención que necesita.

Hazelden Betty Ford ofrece tratamiento y recursos para ayudar a las personas y a sus familias a recuperarse del consumo de sustancias y de una adicción.

Spring Health conecta a las personas y a sus familias con servicios de telesalud para terapia de salud mental, psiquiatría, navegación asistencial y terapia cognitiva-conductual digital.

Gemiini ofrece apoyo familiar y recursos para niños con necesidades especiales y trastornos del desarrollo, como autismo, síndrome de Down y retraso del habla.

Meru Health le brinda acceso desde su teléfono inteligente a un terapeuta registrado para que le dé lecciones sencillas y actividades de apoyo para su bienestar mental.



Encuentre la asistencia por salud mental adecuada para usted

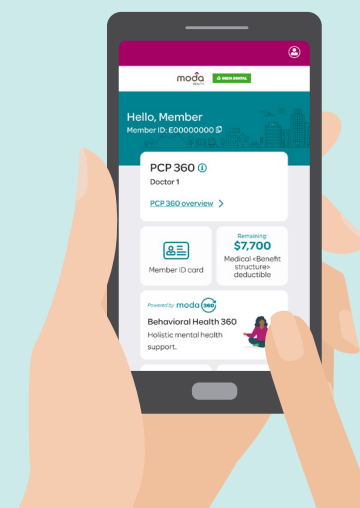
Comuníquese con un asesor de Behavioral Health 360 al **833-212-5027** o a bhchampions@modahealth.com, o bien complete la evaluación autoguiada en el **Panel para miembros**.



Innovador
 con métodos modernos
 para mantenerse saludable,
 como el envío de mensajes
 de texto al médico y
 las citas virtuales

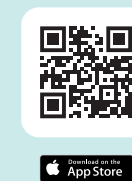
Dé rienda suelta al poder del **Panel para miembros**

El Panel para miembros es una experiencia digital personalizada que pone el poder de su salud al alcance de la mano. Fácil de usar y accesible desde cualquier lugar: inicie sesión para encontrar atención y asistencia personalizadas según sus necesidades de salud específicas.

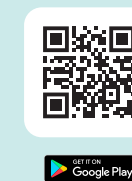


¡Ahora disponible como aplicación!

Escanee el código QR para ir a la tienda de aplicaciones. Descargue la aplicación móvil Moda 360 y tome el control de su salud, sin importar donde esté.



Download on the App Store



GET IT ON Google Play

El poder de su salud al alcance de la mano

El **Panel para miembros** personalizado tiene todo lo necesario para que controle su salud, dondequiera que se encuentre. Consulte los **recordatorios de atención**, chatee con un **navegador de salud**, únase a los **programas de Moda 360** adaptados a sus necesidades y mucho más. Conéctese con frecuencia para mantenerse saludable.



Recordatorios personales de atención

Los recordatorios de atención están diseñados exclusivamente para usted y sus beneficios de salud. Inicie sesión en el panel para ver notificaciones importantes sobre cuidado preventivo, vacunas y mucho más.



Navegadores de salud

Chatee en vivo con un navegador de salud experto de Moda 360 para que lo ayude a elegir un PCP 360, programar citas y mucho más. Puede conectarlo con la atención, los recursos y los programas adecuados.



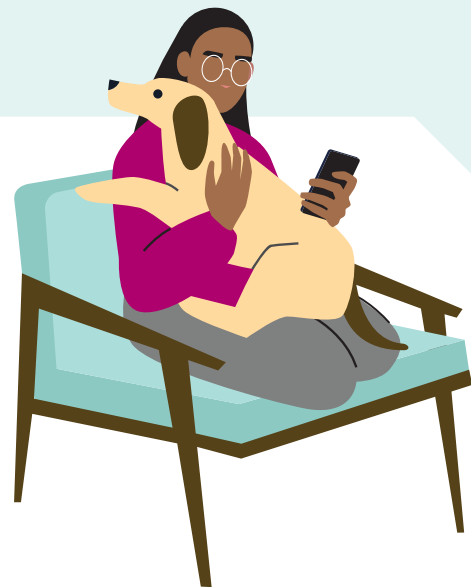
Programas de Moda 360

Participe en los programas de Moda 360 adaptados a sus necesidades de salud personales. En el panel se muestran los programas que son adecuados para usted al día de la fecha. A medida que sus necesidades cambien, también lo harán los programas recomendados en el panel.



Programas de Behavioral Health 360

Explore la sección de programas de Behavioral Health 360 para completar la evaluación autoguiada o comunicarse con un asesor de salud conductual y explorar los principales programas adaptados a sus necesidades de salud.



También puede...

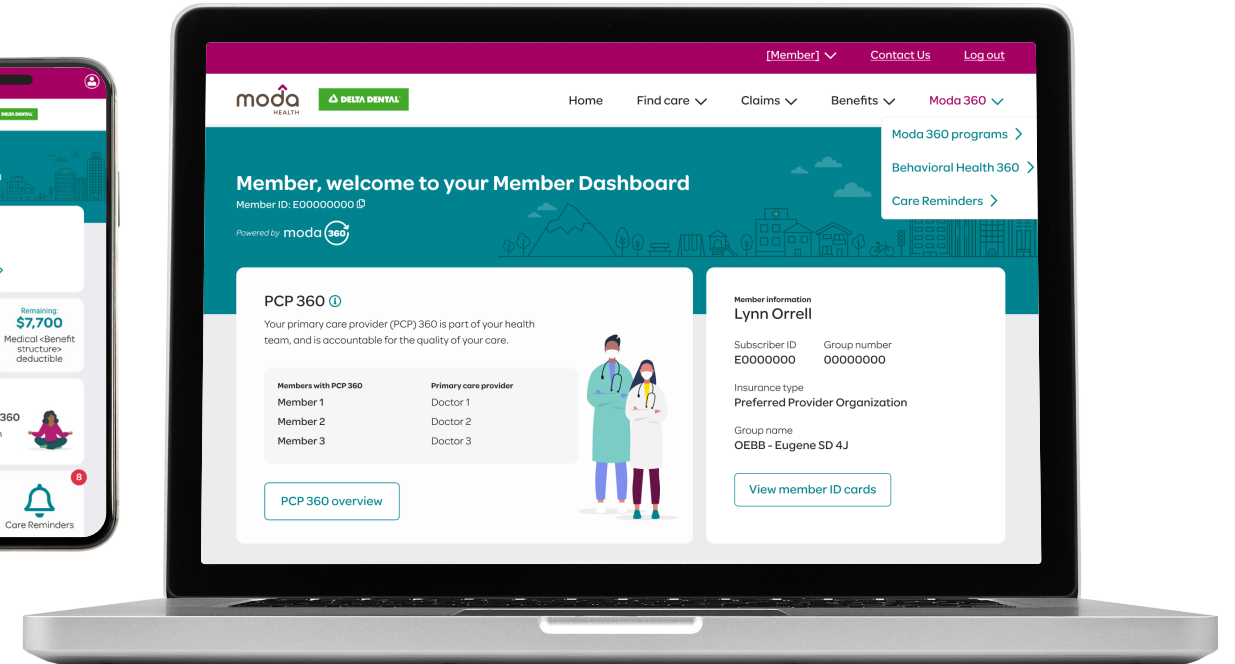
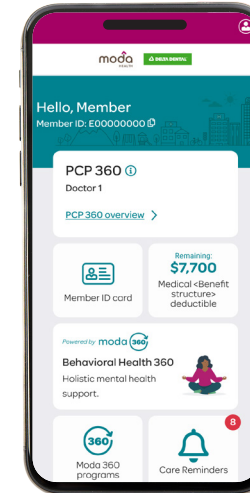
- Buscar atención.
- Obtener acceso a su tarjeta de identificación de miembro.
- Seleccionar un PCP 360.
- Calcular los costos de atención médica específica.
- Ver resúmenes de reclamos y el deducible restante dentro de la red.
- Calcular los costos de sus medicamentos recetados.
- Y mucho más.



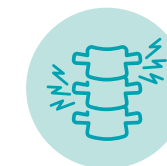
Inicie sesión en el Panel para miembros, en ModaHealth.com/MemberDashboard.

Soluciones adicionales para una mejor salud

El Panel para miembros también incluye otras herramientas y recursos que lo ayudarán a mantenerse lo más saludable posible.



Envíe un mensaje de texto a un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y obtenga acceso privado a atención médica en menos de un minuto con **CirrusMD**, una opción de telesalud disponible en todo el país.



Sword es un programa virtual de atención de la salud física para el dolor de espalda, de articulaciones y de músculos que puede utilizar desde la comodidad de su hogar o desde cualquier lugar.



El **programa Pre-D** está diseñado para ayudar a los miembros con riesgo de diabetes tipo 2 y se ofrece sin costo adicional.



Community Resource Bridge es nuestro programa confidencial que conecta a los miembros con organizaciones locales para que reciban apoyo con necesidades esenciales, como alimentos o transporte, sin costo adicional.



Obtenga acceso a herramientas y recursos adicionales en ModaHealth.com/MemberDashboard.



Cobertura de calidad que cuida su sonrisa

Quando necesite un seguro dental, nosotros le ofrecemos cobertura

Nuestros planes dentales le brindan acceso a Delta Dental, una de las redes de atención dental más grandes del país. Esto significa que puede elegir entre miles de dentistas en todo el estado y el país (consulte la red completa en la página 15). Además, los servicios preventivos no se acumulan para el beneficio máximo, lo que significa que sus beneficios llegan más lejos.

Además, el programa **Health through Oral Wellness**[®] ofrece ventajas adicionales si tiene mayor riesgo de enfermedades dentales. Los miembros que reúnen los requisitos tienen acceso a beneficios adicionales y atención relacionada, que incluyen otras limpiezas, tratamientos con fluoruro, selladores, mantenimiento periodontal y mucho más.



Ahorro con
dentistas
de la red



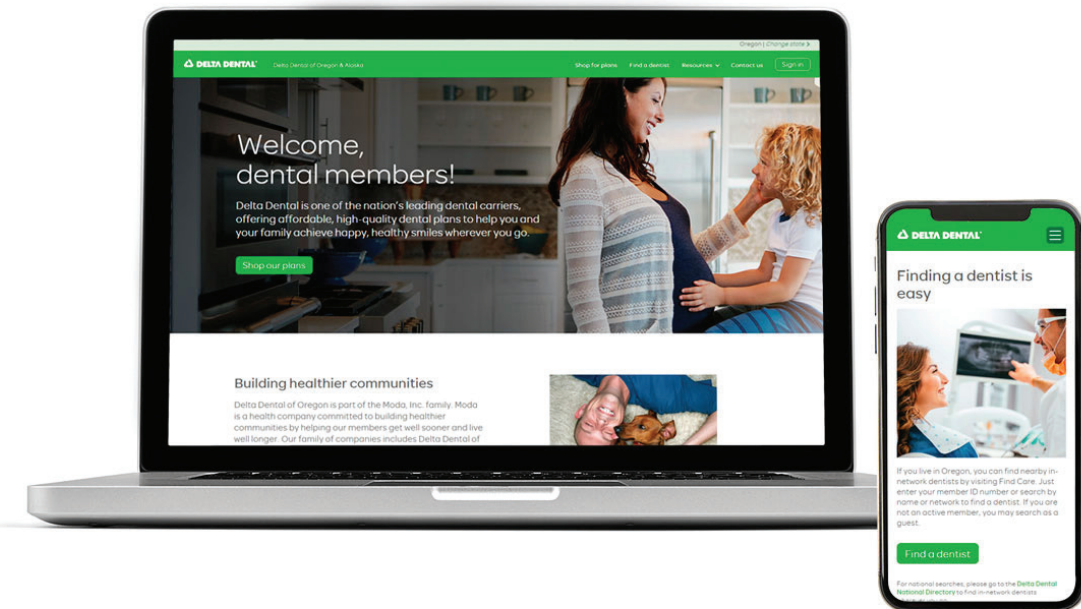
Limpiezas dos
veces por año
del plan



Servicio de
atención al
cliente superior



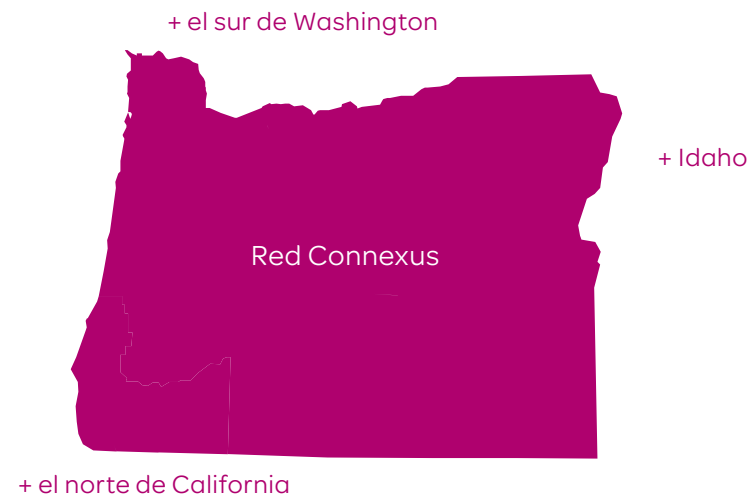
Libertad para
elegir dentistas



Consulte las opciones de su plan
dental en la página 23.

Una red que lo conecta con la atención

Para satisfacer sus necesidades de atención médica, hemos seleccionado cuidadosamente proveedores de atención primaria (PCP 360), especialistas y sistemas de salud asociados para que obtenga mejor valor y atención.



Los miembros que viven fuera del área de servicio de Connexus utilizan la red nacional de Moda, Aetna PPO Network®, para recibir el nivel de beneficios dentro de la red. Como novedad para este año (con fecha de entrada en vigor el 10/1/2026), los miembros de Alaska pasarán de la red de First Health a la red de Connexus.

★ Los miembros de la OEBB que viven dentro del área de servicio de Connexus (es decir, Oregón, el suroeste de Washington, Alaska y Idaho) tienen acceso a la red Aetna PPO para recibir cobertura más allá de los servicios de urgencia y de emergencia.

Estos son algunos de nuestros más grandes socios de la red de hospitales:

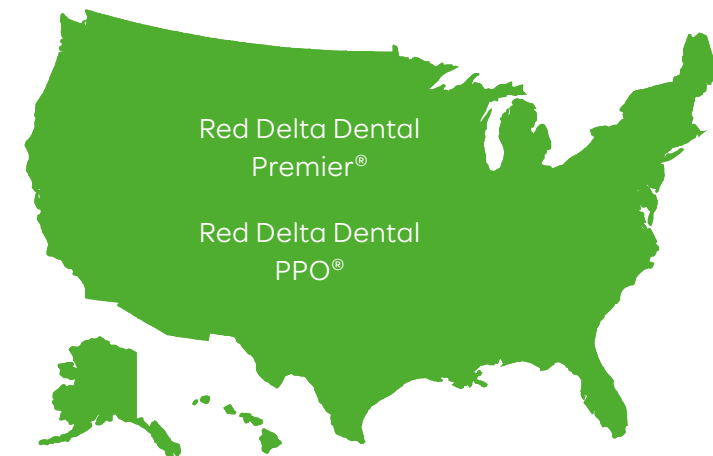


➔ **Consulte si su médico** se encuentra dentro de la red en modahealth.com/ConnexusProviders.

Redes de Delta Dental vaya donde vaya

Con una de las redes dentales de PPO más grandes de Oregón, puede elegir entre más de 1,200 dentistas de PPO del estado y más de 115,000 dentistas de Dental PPO del país.

The Delta Dental Premier® es la mayor red de proveedores dentales que lo conecta con más de 2,300 dentistas en Oregón y más de 151,000 en todo el país.



Red de Delta Dental **PPO**®:

Posibles ahorros dentro la red = \$\$\$

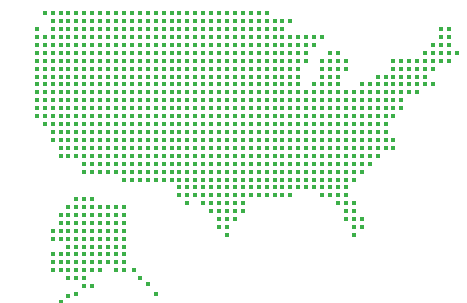
Amplia variedad de dentistas para elegir.



Red Delta Dental **Premier**®:

Posibles ahorros dentro la red = \$\$

Más opciones y una de las mayores redes dentales de Oregón



✔ **Consulte si su dentista** se encuentra dentro de la red en modahealth.com/oebb. Haga clic en "Find Care" (Buscar atención) y seleccione su red dental.

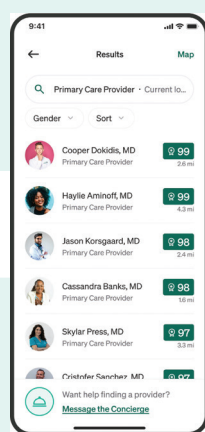
Recupere su dinero por consultar médicos de primera categoría.

Puede acceder a Garner™, que lo comunica con médicos confiables y de alta calidad, y le reintegra el desembolso por gastos médicos.

Cuando consulta a un proveedor principal de Garner, puede obtener el reembolso de sus gastos de bolsillo por servicios médicos de hasta \$950 en un plan individual y hasta \$1,900 en un plan familiar. ¡Ahorre en visitas al médico, estudios por imágenes, pruebas de laboratorio, medicamentos recetados y más!



¡Ahorrar es fácil!



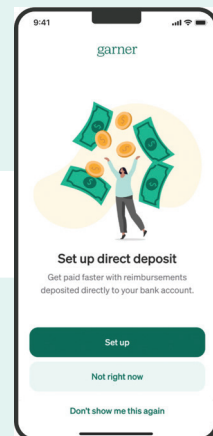
1

Regístrese en el sitio web o la aplicación de Garner.



2

Elija un proveedor principal antes de programar una cita.



3

Consulte al médico para recibir atención y obtenga un reembolso.

Inscríbase hoy mismo en Garner

Los miembros se pueden registrar a través del [sitio web](#) o de la [aplicación móvil](#) de Garner utilizando el código QR para consultar su cobertura y el beneficio de reembolso.




Se encuentra disponible un video breve [Cómo crear su cuenta](#) para obtener ayuda.

Los miembros necesitarán:

- Correo electrónico
- Nombre del empleador
Seleccione/escriba OEBS
- Nombre y apellido como se muestra en la tarjeta de identificación de Moda
- Número de teléfono
- Fecha de nacimiento
- Número de suscriptor que empieza con "E" de la tarjeta que le emitió Moda

Moda no es una filial de Garner, no ayuda en la recopilación de información ni la puntuación de los proveedores, no es responsable de ningún reembolso por utilizar Garner para consultar a un proveedor de primera categoría, etc.

Tabla de beneficios de los **planes médicos** para 2026-2027

 Atención coordinada: selección de una clínica de proveedor de atención primaria en el Panel para miembros	Plan médico 1 de la red de Connexus		Plan médico 2 de la red Connexus		Plan médico 3 de la red Connexus		Plan médico 4 de la red Connexus		Plan médico 5 de la red Connexus ⁵	
	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga
Costos por año del plan										
Deducible individual/familiar	\$950 / \$2,100	\$1,050 / \$2,100	\$1,350 / \$2,900	\$1,450 / \$2,900	\$1,750 / \$3,700	\$1,850 / \$3,700	\$2,150 / \$4,500	\$2,250 / \$4,500	\$2,550 / \$5,300	\$2,650 / \$5,300
Desembolso máximo por persona ⁷	\$4,000	\$4,400	\$5,000	\$5,400	\$6,000	\$6,400	\$7,850	\$8,250	\$7,950	\$8,350
Desembolso máximo por familia ⁷	\$8,800		\$10,800		\$12,800		\$16,500		\$16,700	
Atención preventiva										
Exámenes periódicos de salud, exámenes rutinarios de la mujer, pruebas anuales para detectar obesidad, vacunas	\$0 ¹		\$0 ¹		\$0 ¹		\$0 ¹		\$0 ¹	
Servicios de profesionales										
Visitas al consultorio de atención primaria	\$35 de copago^{1,2}	20 %	\$35 de copago^{1,2}	20 %	\$40 de copago^{1,2}	25 %	\$40 de copago^{1,2}	25 %	\$45 de copago^{1,2}	25 %
Visitas al consultorio de atención primaria con un proveedor que no sea el PCP 360 elegido	\$55 de copago¹	N/C	\$55 de copago¹	N/C	\$65 de copago¹	N/C	\$65 de copago¹	N/C	\$65 de copago¹	N/C
Visitas al consultorio de un especialista	\$55 de copago¹	20 %	\$55 de copago¹	20 %	\$65 de copago¹	25 %	\$65 de copago¹	25 %	\$65 de copago¹	25 %
Consultas de salud mental y Meru Health	\$35 de copago ¹		\$35 de copago ¹		\$40 de copago ¹		\$40 de copago ¹		\$45 de copago ¹	
Servicios para dependencia de sustancias químicas	\$35 de copago ¹		\$35 de copago ¹		\$40 de copago ¹		\$40 de copago ¹		\$45 de copago ¹	
Atención virtual (telesalud de CirrusMD)	\$0 de copago ¹		\$0 de copago ¹		\$0 de copago ¹		\$0 de copago ¹		\$0 de copago ¹	
Servicios de atención alternativa										
Acupuntura/manipulación quiropráctica (sujeto a un máximo de 12 visitas combinadas por año del plan) ⁵	\$35 de copago¹	20 %	\$35 de copago¹	20 %	\$40 de copago¹	25 %	\$40 de copago¹	25 %	\$45 de copago¹	25 %
Atención de maternidad										
Servicios del médico o partera y hospitalización	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
Servicios ambulatorios y hospitalarios										
Atención hospitalaria y atención ambulatoria en un centro/hospital	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
Atención en un centro de enfermería especializada (60 días por año del plan)	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
Cirugía	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
ACT 100: Estudios del sueño, estudios por imágenes especificados (MRI, CT y PET), endoscopia superior, inyecciones en la columna vertebral, viscosuplementación, amigdalectomía para miembros menores de 18 años con amigdalitis crónica o apnea del sueño	\$100 de copago + 20 %		\$100 de copago + 20 %		\$100 de copago + 25 %		\$100 de copago + 25 %		\$100 de copago + 25 %	
ACT 500: Cirugía de la columna vertebral, reemplazo de rodilla y cadera, artroscopia de rodilla y hombro, reparación de hernia sin complicaciones	\$500 de copago + 20 %		\$500 de copago + 20 %		\$500 de copago + 25 %		\$500 de copago + 25 %		\$500 de copago + 25 %	
Baipás gástrico en Y de Roux ³	\$500 de copago + 20 %		\$500 de copago + 20 %		\$500 de copago + 25 %		\$500 de copago + 25 %		\$500 de copago + 25 %	
Atención de emergencia										
Consulta de atención de urgencia	\$55 de copago¹	20 %	\$55 de copago¹	20 %	\$65 de copago¹	25 %	\$65 de copago¹	25 %	\$65 de copago¹	25 %
Sala de emergencias (sin copago si es hospitalizado)	\$100 de copago + 20 %		\$100 de copago + 20 %		\$100 de copago + 25 %		\$100 de copago + 25 %		\$100 de copago + 25 %	
Ambulancia	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
Otros servicios cubiertos										
Audífonos y audífonos con anclaje óseo: máximo de \$4,000/48 meses para miembros de 26 años y mayores. Un audífono por oído cada 3 años para miembros menores de 26 años	10 %		10 %		10 %		10 %		10 %	
Fisioterapia, terapias ocupacional y del habla (incluida la fisioterapia realizada junto con atención alternativa). Limitaciones para pacientes hospitalizados: 30 días por año del plan/60 días para lesiones de la columna vertebral o la cabeza. Limitaciones para pacientes ambulatorios: 30 sesiones por año del plan/hasta 60 sesiones para lesiones de la columna vertebral o la cabeza.	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
Servicios ambulatorios de laboratorio y radiografías de diagnóstico	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	
Equipo médico duradero	20 %		20 %		25 %		25 %		25 %	

1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 Veá las notas al pie en la página 21

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members/handbooks y consulte el *Manual para miembros*.

Tabla de beneficios del **plan médico HDHP** para 2026-2027

	Plan médico 6 de la red Connexus HDHP compatible con HSA ⁹		Plan médico 7 de la red Connexus HDHP compatible con HSA ⁹	
	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga	Coordine su atención y obtenga mejores beneficios	Por la atención no coordinada dentro de la red, usted paga
Atención coordinada: selección de una clínica de proveedor de atención primaria en el Panel para miembros				
Costos por año del plan				
Deducible del plan de suscriptor único ²	\$2,150	\$2,250	\$2,550	\$2,650
Deducible del plan familiar ³		\$4,500		\$5,300
Desembolso máximo individual	\$7,550	\$7,900	\$7,650	\$7,900
Desembolso máximo del plan familiar ³		\$15,800		\$15,800
Atención preventiva				
Exámenes periódicos de salud, exámenes rutinarios de la mujer, pruebas anuales para detectar obesidad, vacunas		\$0 ¹		\$0 ¹
Servicios de profesionales				
Visitas al consultorio de atención primaria	15 %	20 %	20 %	25 %
Visitas al consultorio de atención primaria con un proveedor que no sea el PCP 360 elegido	15 %	N/C	20 %	N/C
Visitas al consultorio de un especialista	15 %	20 %	20 %	25 %
Visitas al consultorio de salud mental	15 %	20 %	20 %	25 %
Servicios para dependencia de sustancias químicas	15 %	20 %	20 %	25 %
Atención virtual (telesalud de CirrusMD)		\$0 de copago		\$0 de copago
Servicios de atención alternativa				
Acupuntura/manipulación quiropráctica (sujeto a un máximo de 12 visitas combinadas por año del plan) ⁸	20 %	25 %	20 %	25 %
Atención de maternidad				
Servicios del médico o partera y hospitalización	20 %	25 %	20 %	25 %
Servicios ambulatorios y hospitalarios				
Atención hospitalaria y atención ambulatoria en un centro/hospital	20 %	25 %	20 %	25 %
Atención en un centro de enfermería especializada (60 días por año del plan)	20 %	25 %	20 %	25 %
Cirugía	20 %	25 %	20 %	25 %
Estudios del sueño, estudios por imágenes especificados (MRI, CT y PET), endoscopia superior, inyecciones en la columna vertebral, viscosuplementación, amigdalectomía para miembros menores de 18 años con amigdalitis crónica o apnea del sueño	20 %	25 %	20 %	25 %
Cirugía de la columna vertebral, reemplazo de rodilla y cadera, artroscopia de rodilla y hombro ⁵ , reparación de hernia sin complicaciones	20 %	25 %	20 %	25 %
Baipás gástrico en Y de Roux ⁴	\$500 de copago + 20 %	\$500 de copago + 25 %	\$500 de copago + 20 %	\$500 de copago + 25 %
Atención de emergencia				
Consulta de atención de urgencia	15 %	20 %	20 %	25 %
Sala de emergencias	20 %	25 %	20 %	25 %
Ambulancia	20 %	25 %	20 %	25 %
Otros servicios cubiertos				
Audífonos y audífonos con anclaje óseo: máximo de \$4,000/48 meses para miembros de 26 años y mayores. Un audífono por oído cada 3 años para miembros menores de 26 años	20 %	25 %	20 %	25 %
Fisioterapia, terapias ocupacional y del habla (incluida la fisioterapia realizada junto con atención alternativa). Limitaciones para pacientes hospitalizados: 30 días por año del plan/60 días para lesiones de la columna vertebral o la cabeza. Limitaciones para pacientes ambulatorios: 30 sesiones por año del plan/hasta 60 sesiones para lesiones de la columna vertebral o la cabeza.	20 %	25 %	20 %	25 %
Servicios ambulatorios de laboratorio y radiografías de diagnóstico	20 %	25 %	20 %	25 %
Equipo médico duradero	20 %	25 %	20 %	25 %
Cobertura de medicamentos recetados complejos ⁶	20 %	25 %	20 %	25 %
Nivel Value		\$4 por suministro para 31 días ¹		\$4 por suministro para 31 días ¹

Los planes de salud con deducible alto (HDHP) están diseñados para combinarse con las cuentas de ahorros para la salud (HSA) y así poder afrontar los gastos médicos y de farmacia. Sin embargo, los planes 6 y 7 no requieren la inscripción en una HSA.

Los servicios preventivos están totalmente cubiertos con estos planes, pero otros servicios pueden requerir el pago de un deducible y un coseguro.

Cuando compre medicamentos, es posible que también deba pagar un deducible y un coseguro, excepto para los medicamentos del nivel Value. Antes de que el plan pague los gastos de farmacia, debe alcanzarse el deducible familiar, a menos que se trate de un medicamento del nivel Value. No hay deducibles individuales en el plan familiar.

Notas al pie de la tabla de beneficios del **plan médico** para 2026-2027

- 1 Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.
- 2 Para recibir el beneficio del copago, los miembros deben acudir a la clínica del PCP 360.
- 3 Este beneficio está disponible para el suscriptor y el cónyuge o pareja, y los dependientes de 18 años y mayores. Los miembros deben acudir a un centro de excelencia (Center of Excellence) aprobado por Moda Health. Los beneficios para viajes están disponibles para los servicios sujetos a precios de referencia. Consulte el Manual para miembros para obtener más detalles.
- 4 Cada persona cubierta que esté inscrita en un plan médico de Moda debe elegir y acudir a la clínica del PCP 360 de Moda a fin de que, cuando consulte a un proveedor de la red Connexus, pueda recibir el beneficio "coordinado" más conveniente que se muestra en la columna de la derecha para dicho plan. Si la persona se atiende en la clínica del PCP 360 de Moda elegido, cuando acuda a un proveedor dentro de la red, recibirá el beneficio "no coordinado" que se muestra a la izquierda.
- 5 Todos los demás servicios (p. ej., pruebas de laboratorio y de diagnóstico, estudios por imágenes especificados [MRI, CT y PET], consultas médicas, etc.) estarán sujetos al nivel de beneficio correspondiente que se indica para cada servicio brindado.
- 6 Los miembros deben acudir a la clínica del PCP 360 elegido o a cualquier especialista dentro de la red para recibir el beneficio del copago.
- 7 Los copagos médicos, el coseguro, los deducibles, los copagos del nivel de costo adicional (ACT) y los gastos de farmacia se aplican al desembolso máximo médico.

Notas al pie de la tabla de beneficios de **planes médicos HDHP** para 2026-2027

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el **Manual para miembros**.

- 1 Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.
- 2 El deducible individual se aplica solo si el empleado se inscribe en el plan y no inscribe a otros miembros de la familia.
- 3 Uno o más miembros de la familia pueden alcanzar el deducible familiar y el desembolso máximo. Este deducible debe alcanzarse antes de que se paguen los beneficios. El deducible y los copagos se aplican al desembolso máximo del año del plan.
- 4 Los beneficios para viajes están disponibles para los servicios sujetos a precios de referencia. Consulte el Manual para miembros para obtener más detalles.
- 5 Este beneficio está disponible para el suscriptor y el cónyuge o pareja, y los dependientes de 18 años y mayores. Los miembros deben acudir a un centro de excelencia (Center of Excellence) aprobado por Moda Health.
- 6 Se debe aprobar una excepción al Formulario para los medicamentos genéricos costosos y los medicamentos recetados de marca no preferidos.
- 7 Todos los demás servicios (p. ej., pruebas de laboratorio y de diagnóstico, estudios por imágenes especificados [MRI, CT y PET], consultas médicas, etc.) estarán sujetos al nivel de beneficio correspondiente que se indica para cada servicio brindado.
- 8 Cada persona cubierta que esté inscrita en un plan médico de Moda debe elegir y acudir a la clínica del PCP 360 de Moda a fin de que, cuando consulte a un proveedor de la red Connexus, pueda recibir el beneficio "coordinado" más conveniente que se muestra en la columna de la izquierda para dicho plan. Si la persona no seleccionó una clínica del PCP 360 de Moda, cuando acuda a un proveedor dentro de la red Connexus, recibirá el beneficio "no coordinado" que se muestra en la columna de la derecha. Cualquier servicio brindado por un proveedor fuera de la red Connexus se pagará en el nivel "fuera de la red", sin importar si la persona elige una clínica del PCP 360 de Moda o no.
- 9 Para recibir el beneficio del coseguro más bajo, los miembros deben atenderse en la clínica del PCP 360 elegido.
- 10 Los miembros deben acudir a la clínica del PCP 360 elegido o a cualquier especialista dentro de la red para recibir el beneficio del coseguro más bajo.



Tabla de beneficios de **farmacia** para 2026-2027

	Planes médicos 1-5 ⁴		Planes médicos 6 y 7 ^{5,6}	
	Atención coordinada y no coordinada		Atención coordinada	Atención no coordinada
Valor	\$4 por suministro para 31 días ^{1,7}		\$4 por suministro para 31 días*	\$4 por suministro para 31 días*
Select (genéricos)	\$12 por suministro para 31 días ¹		20 %	25 %
Preferidos ^{2,3}	25 % hasta \$75 por suministro para 31 días ¹		20 %	25 %
De marca no preferidos ³	50 % hasta \$350 por suministro para 31 días ¹		20 %	25 %
Correo postal				
Valor	\$8 por suministro para 90 días			
Select (genéricos)	\$24 por suministro para 90 días		20 %	25 %
Preferidos ^{2,3}	25 % hasta \$150 por suministro para 90 días		20 %	25 %
De marca no preferidos ³	50 % hasta \$900 por suministro para 90 días		20 %	25 %
De especialidad				
Select (genéricos)	\$12 por suministro para 31 días o \$36 por suministro para 90 días, cuando se permita		20 %	25 %
Preferidos ^{2,3}	25 % hasta \$200 por suministro para 31 días o \$400 por suministro para 90 días, cuando se permita		20 %	25 %
De marca no preferidos ³	50 % hasta \$1,000 por suministro para 31 días o \$2,000 por suministro para 90 días, cuando se permita		20 %	25 %

* Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.

1 Está disponible en farmacias minoristas un suministro para 90 días de los medicamentos en los niveles Value, Select (genéricos), preferidos y no preferidos por tres veces el copago para 31 días.

2 Este nivel de beneficios incluye los medicamentos genéricos del nivel Select que se ha determinado que no tienen resultados más favorables, desde el punto de vista clínico, que otros genéricos de bajo costo.

3 El copago máximo es por receta médica. Se debe aprobar una excepción al Formulario para los medicamentos genéricos costosos y los medicamentos recetados de marca no preferidos.

4 Los gastos de farmacia se acumulan para costo compartido máximo.

5 Los gastos de farmacia se acumulan para el desembolso máximo.

6 Se debe alcanzar el deducible individual o familiar antes de que se pague cualquier gasto de farmacia, excepto los medicamentos del nivel Value.

7 ¡Novedades para este año! Con fecha de entrada en vigor el 10/1/26, se requerirá que los miembros de la OEBB abastezcan un suministro para 90 días para determinados medicamentos genéricos de mantenimiento y para productos GLP-1 utilizados para controlar la diabetes, ya sea mediante el servicio de pedido por correo o en farmacias minoristas que ofrezcan un suministro para 90 días.

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el Manual para miembros.

! El nombre de su red de farmacias es **red principal de ArrayRx. Vaya a "Find Care" (Buscar atención)** para encontrar farmacias dentro de la red cercanas. En "Search by network" (Buscar por red), elija la red principal de ArrayRx. Continúe hasta el sitio web de Navitus para comenzar con la búsqueda.

Tabla de beneficios de **planes de la visión** para 2026-2027

	Opal	Pearl	Quartz
Beneficio máximo	\$600	\$400	\$250
Usted paga			
Exámenes de la vista (incluye refracción) <i>Frecuencia: una vez por año del plan.</i>	0 % ¹		
Lentes ² <i>Frecuencia: Lentes de contacto (incluidos los desechables) o un par de lentes por año del plan.</i>	0 % ¹		
Marcos <i>Frecuencia: Un par por año del plan para miembros menores de 17 años. Un par cada dos años del plan para miembros de 17 años y mayores.</i>	0 % ¹		

Limitaciones y exclusiones

- Los beneficios para exámenes de la visión y accesorios están sujetos al beneficio máximo del año del plan.
- Los servicios no cubiertos o excluidos son responsabilidad del miembro y no se aplican al máximo del año del plan.

Para conocer más limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el Manual para miembros.

1 Sujeto al beneficio máximo.
2 Incluye lentes monofocales, bifocales, trifocales o de contacto.

Tabla de beneficios de los **planes dentales** para 2026-2027

	Plan 1 ²	Plan 5 ²	Plan 6 ³	Plan Exclusive PPO - Incentive ^{3,4}	Exclusive PPO ^{3,4}
Red	Premier			PPO	PPO
	Dentro de la red, usted paga			Dentro de la red, usted paga	Dentro de la red, usted paga
Costos por año del plan					
Deducible	\$50	\$50	\$50	\$50	\$50
Beneficio máximo	\$2,200	\$1,700	\$1,200	\$2,300	\$1,500
Los beneficios fuera de la red incluyen	✔	✔	✔	✘	✘
Servicios preventivos* y de diagnóstico¹					
Examen y profilaxis o limpiezas (dos veces por año del plan)	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	0 %	0 %	0 %
Radiografía de mordida (una vez cada 12 meses)	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	0 %	0 %	0 %
Aplicación tópica de fluoruro (menores hasta los 18 años)	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	0 %	0 %	0 %
Selladores y mantenedores de espacio	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	0 %	0 %	0 %
Servicios de restauración					
Rellenos (en dientes posteriores, pagados como resina compuesta)	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	20 %	30 %-0 % ²	10 %
Incrustaciones (tarifa de reembolso de resina compuesta)	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	20 %	30 %-0 % ²	10 %
Cirugía oral y extracciones	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	20 %	30 %-0 % ²	10 %
Endodoncia y periodoncia	30 %-0 % ²	30 %-0 % ²	20 %	30 %-0 % ²	10 %
Servicios de restauración complejos					
Coronas de oro o porcelana	30 %-0 % ²	30 %	50 %	30 %-0 % ²	20 %
Implantes	30 %-0 % ²	50 %	50 %	30 %-0 % ²	20 %
Sobrepuestos	30 %-0 % ²	30 %	50 %	30 %-0 % ²	20 %
Servicios de prostodoncia					
Dentaduras postizas y dentaduras postizas parciales	30 %-0 % ²	50 %	50 %	30 %-0 % ²	20 %
Puentes	30 %-0 % ²	50 %	50 %	30 %-0 % ²	20 %
Otros servicios					
Óxido nítrico	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %
Protectores oclusales (protectores bucales deportivos y nocturnos ⁵)	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %
Servicios de ortodoncia^{1,6}					
Máximo de por vida de \$1,800	20 %	20 %	N/C	20 %	20 %

* Los costos de la atención preventiva no se acumulan para el beneficio máximo.

1 Sin deducible.

2 Conforme a este plan de incentivos, los beneficios comienzan en el 70 % para el primer año del plan de cobertura de la persona. A partir de ahí, los pagos de los beneficios aumentan un 10 % cada año del plan (hasta un beneficio máximo del 100 %), siempre y cuando la persona haya consultado al dentista al menos una vez durante el año del plan anterior. Si este no es el caso, se aplica una reducción del 10 % en el pago de los beneficios el siguiente año del plan. No obstante, el pago no puede ser inferior al 70 %.

3 Si cambia de un plan de beneficios continuos (plan 6 o Exclusive PPO) a un plan de beneficios de incentivos (plan 1 o 5), el nivel de beneficios comenzará en el 70 %.

4 Este plan no tiene beneficios fuera de la red. Los servicios recibidos fuera de la red de Delta Dental PPO no están cubiertos, salvo en situaciones de emergencia dental. Las emergencias cubiertas son exámenes, tratamiento paliativo o radiografías centrados en un problema. Todos los demás servicios se consideran no cubiertos.

5 Máximo de \$250, una vez cada cinco años.

6 Los servicios de ortodoncia no se aplican para el beneficio máximo del año del plan.

! Si cambia de un plan continuo (Plan 6 o Exclusive PPO) a un plan de incentivos (Planes 1, 5 o el plan Exclusive PPO - incentive), el nivel de incentivo comienza en 70 % independientemente de la fecha original de contratación.

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el Manual para miembros.

Por más de **15 años** se ha confiado en nosotros para ofrecer planes médicos, dentales y de la visión a **miembros de la OEBB como usted**



Todo en un solo lugar

Beneficios médicos, de farmacia, de la visión y dentales de un único socio de salud



Red sólida

Una amplia oferta de proveedores de calidad en Oregón, el suroeste de Washington, Idaho y el norte de California que utilizan la red Connexus.

¿Listo para elegir una **mejor salud?**



Obtenga más información sobre nuestros planes en modahealth.com/oebb



Inscríbese en línea myoebb.org.

¿Tiene preguntas? ¡Estamos para ayudar!

OEBBquestions@modahealth.com

Cobertura médica o de la visión.....866-923-0409

Cobertura dental.....866-923-0410

Cobertura de farmacia.....866-923-0411

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-877-605-3229 (TTY: 711) or speak to your provider.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-877-605-3229 (TTY: 711) o hable con su proveedor.

LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số (Người khuyết tật: 1-877-605-3229 (TTY: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

주의: 한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-877-605-3229 (TTY: 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-877-605-3229 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

注：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料をご利用いただけます。1-877-605-3229 (TTY: 711)までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzen Dienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 1-877-605-3229 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-877-605-3229 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.

УВАГА: Якщо ви розмовляєте українська мова, вам доступні безкоштовні мовні послуги. Відповідні допоміжні засоби та послуги для надання інформації у доступних форматах також доступні безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-877-605-3229 (TTY: 711) або зверніться до свого постачальника».

ማሳሰቢያ፦ አማርኛ የሚናገሩ ከሆነ፣ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎት በነፃ ይቀርብልዎታል። መረጃን በተደራሽ ቅርጸት ለማቅረብ ተገቢ የሆኑ ተጨማሪ አገዛዎች እና አገልግሎቶች እንዲሁ በነፃ ይገኛሉ። በስልክ ቁጥር 1-877-605-3229 (TTY: 711) ይደውሉ ወይም አገልግሎት አቅራቢዎን ያናግሩ።

FIIRO GAAR AH: Haddaad ku hadasho Soomaali, adeegyo kaalmada luuqadda ah oo bilaash ah ayaad heli kartaa. Qalab caawinaad iyo adeegyo oo habboon si loogu bixiyo macluumaadka qaabab la adeegsan karo ayaa sidoo kale bilaa lacag heli karaa. Wac 1-877-605-3229 (TTY: 711) ama la hadal bixiyahaaga.

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-877-605-3229 (TTY: 711) ou parlez à votre fournisseur.

注意：如果您说中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电（文本电话：1-877-605-3229 (TTY: 711)）或咨询您的服务提供商。

දຊີນຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ຈະມີບໍລິການຊ່ວຍດ້ານພາສາແບບບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ທ່ານ. ມີເຄື່ອງຊ່ວຍ ແລະ ການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນຮູບແບບທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້. ໂທຫາເບີ 1-877-605-3229 (TTY: 711) ຫຼື ລົມກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

หมายเหตุ: หากคุณใช้ภาษาไทย เรามีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาฟรี นอกจากนี้ ยังมีเครื่องมือและบริการช่วยเหลือเพื่อให้ข้อมูลในรูปแบบที่เข้าถึงได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรติดต่อ 1-877-605-3229 (TTY: 711) หรือปรึกษาผู้ให้บริการของคุณ

توجه دین: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کے لیے زبان کی مفت مدد کی خدمات دستیاب ہیں۔ قابل رسائی فارمیٹس میں معلومات فراہم کرنے کے لیے مناسب معاون امداد اور خدمات بھی مفت دستیاب ہیں۔ - کے لیے مناسب معاون امداد اور خدمات بھی مفت دستیاب ہیں۔ - پر کال کریں یا اپنے فراہم کنندہ سے بات کریں۔ ”

LUS CEEV TSHWJ XEEB: Yog hais tias koj hais Lus Hmoob muaj cov kev pab cuam txhais lus pub dawb rau koj. Cov kev pab thiab cov kev pab cuam ntxiv uas tsim nyog txhawm rau muab lus qhia paub ua cov hom ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau rau los kuj yeej tseem muaj pab dawb tsis xam tus nqi dab tsi ib yam nkaus. Hu rau 1-877-605-3229 (TTY: 711) los sis sib tham nrog koj tus kws muab kev saib xyuas kho mob.

सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि नि:शुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि नि:शुल्क उपलब्ध छन्। 1-877-605-3229 (TTY: 711) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।

ശ്രദ്ധിക്കുക: നിങ്ങൾ മലയാളം ഭാഷ സംസാരിക്കുമെങ്കിൽ, സൗജന്യ ഭാഷാ സഹായ സേവനങ്ങൾ നിങ്ങൾക്ക് ലഭ്യമാണ്. ആക്സസ് ചെയ്യാവുന്ന ഫോർമാറ്റുകളിൽ വിവരങ്ങൾ നൽകാനുള്ള ഉചിതമായ അനുബന്ധ സഹായങ്ങളും സേവനങ്ങളും കൂടെ സൗജന്യമായി ലഭ്യമാണ്. 1-877-605-3229 (TTY: 711) ലേക്ക് വിളിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ നിങ്ങളുടെ ദാതാവിനോട് സംസാരിക്കുക.

PANANGIKASO: No agsasaoka iti Ilocano, magun-odmo dagiti libre a serbisio ti tulong iti pagsasao. Libre met laeng a magun-odan dagiti maitutop a katulongan ken serbisio a mangipaay iti impormasion kadagiti ma-akses a pormat. Awagan ti 1-877-605-3229 (TTY: 711) wenno makisarita iti mangipapaay kenka.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए नि:शुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध होती हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ भी नि:शुल्क उपलब्ध हैं। 1-877-605-3229 (TTY: 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।

సావధానం: మీరు తెలుగు మాట్లాడితే, మీకు ఉచిత భాషా సహాయ సేవలు అందుబాటులో ఉంటాయి. యాక్సెస్ చేయగల ఫార్మాట్లలో సమాచారాన్ని అందించడానికి తగిన సహాయక సహాయాలు మరియు సేవలు కూడా ఉచితంగా అందుబాటులో ఉంటాయి. 1-877-605-3229 (TTY: 711) కి కాల్ చేయండి లేదా మీ ప్రావైడర్‌తో మాట్లాడండి.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 877-605-3229 (TTY: 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة".

AKIYESI: Ti o ba so Yorùbá, awọn işe iranlọwọ ede oṣẹ wa fun ọ. Awọn iranlọwọ iranlọwọ ti o yẹ ati awọn işe lati pese alaye ni awọn ọna kika wiwọle tun wa laisi idiyele. Pe 1-877-605-3229 (TTY: 711) tabi sọrọ si olupese rẹ.

MAKINIKA: Ikiwa wewe huzungumza Kiswahili, msaada na huduma za lugha bila malipo unapatikana kwako. Vifaa vya usaidizi vinavyofaa na huduma bila malipo ili kutoa taarifa katika mifumo inayofikiwa pia inapatikana bila malipo. Piga simu 1-877-605-3229 (TTY: 711) au zungumza na mtoa huduma wako.

ATENÇÃO: Se você fala Português do Brasil, serviços gratuitos de assistência linguística estão disponíveis para você. Auxílios e serviços auxiliares apropriados para fornecer informações em formatos acessíveis também estão disponíveis gratuitamente. Ligue para 1-877-605-3229 (TTY: 711) ou fale com seu provedor.

¿Tiene preguntas?

Estamos para ayudar. Simplemente escriba a OEBBquestions@modahealth.com o llame a uno de nuestros navegadores de salud.

Cobertura médica o de la visión: 866-923-0409

Cobertura de farmacia: 866-923-0411

Cobertura dental: 866-923-0410

modahealth.com/oebb

