

2026 Resumen de beneficios del plan médico

● Moda Select Idaho Bronze 9200 + Vision Exam - AI/AN Limited

	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
Costos por año calendario			
Deducible por persona	\$0	\$9,200	\$18,400
Deducible por familia	\$0	\$18,400	\$36,800
Desembolso máximo por persona	\$0	\$9,500	\$95,000
Desembolso máximo por familia	\$0	\$19,000	\$190,000
Atención y servicios			
Visita de atención preventiva	0%	\$0 por visita	60% después del deducible
Visita al consultorio del proveedor de atención primaria (PCP)	0%	\$50 por visita	60% después del deducible
Visita al consultorio del especialista	0%	\$100 por visita	60% después del deducible
Visita de atención urgente	0%	\$100 por visita	60% después del deducible
Visita de atención virtual - CirrusMD	N/A	\$0 por visita	N/A
Otros proveedores	0%	\$40 por visita	60% después del deducible
Servicios ambulatorios de radiografías y análisis de laboratorio de diagnóstico	0%	25% después del deducible	60% después del deducible
Visita a la sala de emergencias	0%	25% después del deducible	25% después del deducible
Ambulancia	0%	25% después del deducible	25% después del deducible
Atención hospitalaria/ambulatoria	0%	25% después del deducible	60% después del deducible
Visita al consultorio de salud conductual	0%	\$50 por visita	60% después del deducible
Visita de terapia física, ocupacional o del habla	0%	25% después del deducible	60% después del deducible
Servicios de manipulación vertebral	0%	\$100 por visita	60% después del deducible
Servicios dentales para menores de 19 años	Sin cobertura	Sin cobertura	Sin cobertura
Examen de la visión para menores de 19 años	0%	\$0 por visita	60%
Accesorios de visión para menores de 19 años	0%	0%	60%
Examen de la visión para adultos	0%	\$10 por visita	60%
Medicamentos recetados	Un copago para un suministro de 30 días.		
De valor	0%	\$2	\$2
Seleccionados	0%	\$25	\$25
Preferidos	0%	40%	40%
No preferidos	0%	50% después del deducible	50% después del deducible
De especialidad preferidos	0%	40%	40%
De especialidad no preferidos	0%	50% después del deducible	50% después del deducible
Características			
Nivel de metal	● Bronce Expandido		
Intercambio	Dentro del intercambio		
Cobertura acreditable para la Parte D de Medicare	No Acreditable		
Red de proveedores	Moda Select		
Otra red	Aetna® PPO Network		
Área de servicio	Ada, Adams, Bannock, Bear Lake, Benewah, Bingham, Boise, Bonner, Bonneville, Boundary, Canyon, Caribou, Cassia, Clearwater, Elmore, Franklin, Fremont, Gem, Idaho, Jefferson, Kootenai, Latah, Lewis, Madison, Minidoka, Nez Perce, Oneida, Owyhee, Payette, Power, Shoshone, Teton, and Washington		

Se aplican limitaciones y exclusiones. Consulte el Resumen de Beneficios y Cobertura (RBC) y el manual del miembro para conocer los requisitos, limitaciones y exclusiones del Plan. Este documento se proporciona únicamente con fines informativos y está dirigido a los productores autorizados y designados de Moda Health. No es un RBC y no debe considerarse un sustituto del mismo. En caso de discrepancia entre la información de este resumen y el contrato, prevalecerá este último.