

2026 Resumen de beneficios del plan médico

● Moda Select Idaho Silver 6400 + Vision Exam

	Lo que paga usted dentro de la red	Lo que paga usted fuera de la red
Costos por año calendario		
Deducible por persona	\$6,400	\$12,800
Deducible por familia	\$12,800	\$25,600
Desembolso máximo por persona	\$7,400	\$74,000
Desembolso máximo por familia	\$14,800	\$148,000
Atención y servicios		
Visita de atención preventiva	\$0 por visita	60% después del deducible
Visita al consultorio del proveedor de atención primaria (PCP)	\$25 por visita	60% después del deducible
Visita al consultorio del especialista	\$70 por visita	60% después del deducible
Visita de atención urgente	\$70 por visita	60% después del deducible
Visita de atención virtual - CirrusMD	\$0 por visita	N/A
Otros proveedores	\$15 por visita	60% después del deducible
Servicios ambulatorios de radiografías y análisis de laboratorio de diagnóstico	35% después del deducible	60% después del deducible
Visita a la sala de emergencias	35% después del deducible	35% después del deducible
Ambulancia	35% después del deducible	35% después del deducible
Atención hospitalaria/ambulatoria	35% después del deducible	60% después del deducible
Visita al consultorio de salud conductual	\$25 por visita	60% después del deducible
Visita de terapia física, ocupacional o del habla	\$70 por visita	60% después del deducible
Servicios de manipulación vertebral	\$70 por visita	60% después del deducible
Servicios dentales para menores de 19 años	Sin cobertura	Sin cobertura
Examen de la visión para menores de 19 años	\$0 por visita	60%
Accesorios de visión para menores de 19 años	0%	60%
Examen de la visión para adultos	\$10 por visita	60%
Medicamentos recetados ¹	Un copago para un suministro de 30 días.	
De valor	\$2	\$2
Seleccionados	\$20	\$20
Preferidos	40%	40%
No preferidos	50% después del deducible	50% después del deducible
De especialidad preferidos	40%	40%
De especialidad no preferidos	50% después del deducible	50% después del deducible
Características		
Nivel de metal	● Plata	
Intercambio	Dentro y fuera del intercambio	
Cobertura acreditable para la Parte D de Medicare	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.