



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Gold Elite	Gold Classic Standard	Gold Classic Standard Guided Care	Gold Simple Diabetes Guided Care	Gold Classic	Gold Classic Guided Care
Conceptos básicos						
Deducible (Individual / Familiar)	\$1,200 / \$2,400	\$2,000 / \$4,000	\$2,000 / \$4,000	\$2,000 / \$4,000	\$2,500 / \$5,000	\$2,500 / \$5,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$7,800 / \$15,600	\$8,200 / \$16,400	\$8,200 / \$16,400	\$9,800 / \$19,600	\$8,000 / \$16,000	\$8,000 / \$16,000
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]						
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$0	\$0	\$30	\$0	\$0	\$25
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$25	\$30	\$30	\$0	\$25	\$25
Visitas al consultorio del especialista	\$50	\$60	\$60	\$40	\$40	\$40
Atención de Urgencias	\$50	\$45	\$45	\$100	\$75	\$75
Sala de Emergencias	30% después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	20% después del deducible	\$650	\$650
Visitas al consultorio de salud mental	\$50	\$30	\$30	\$0	\$25	\$25
Laboratorios	\$25	25% después del deducible	25% después del deducible	\$40	\$60	\$60
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$50	25% después del deducible	25% después del deducible	20% después del deducible	\$50	\$50
Visitas al consultorio de salud mental	30% después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	20% después del deducible	\$375	\$375
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30% después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	20% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30% después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	20% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$15	\$15	\$3	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$30	\$15	\$15	\$20	\$20	\$20
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$75	\$30	\$30	\$75	\$50	\$50
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	\$60	\$60	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	\$250	\$250	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Gold Simple Guided Care	Silver Classic CSR 150	Silver Classic CSR 200	Silver Classic Standard CSR 150	Silver Classic Standard Guided Care CSR 150
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$3,300 / \$6,600	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,950 / \$19,900	\$1,900 / \$3,800	\$3,150 / \$6,300	\$2,200 / \$4,400	\$2,200 / \$4,400
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$5	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$5	\$0	\$20	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$10	\$10	\$40	\$10	\$10
Atención de Urgencias	\$50	\$15	\$50	\$5	\$5
Sala de Emergencias	20% después del deducible	\$500	\$750	25%	25%
Visitas al consultorio de salud mental	\$5	\$0	\$40	\$0	\$0
Laboratorios	\$30	\$10	\$40	25%	25%
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$30	\$15	\$50	25%	25%
Visitas al consultorio de salud mental	20% después del deducible	20%	30%	25%	25%
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	20% después del deducible	20%	30%	25%	25%
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	20% después del deducible	20%	30%	25%	25%
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$0	\$3	\$0	\$0
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$10	\$5	\$25	\$0	\$0
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$65 después del deducible	\$15	\$75	\$15	\$15
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	50%	50%	\$50	\$50
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	50%	50%	\$150	\$150

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Simple Breathe Easy with Enhanced COPD Benefits Guided	Silver Simple Chronic Care CKM Guided Care CSR 150	Silver Simple Diabetes Guided Care CSR 150	Silver Simple Guided Care CSR 150	Silver Simple PCP Saver CSR 150
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,450 / \$2,900	\$1,500 / \$3,000	\$1,550 / \$3,100	\$1,850 / \$3,700	\$1,900 / \$3,800
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0	\$0	\$0	\$0	\$5
Visitas al consultorio del especialista	\$5	\$5	\$5	\$10	\$10
Atención de Urgencias	\$15	\$30	\$30	\$30	\$30
Sala de Emergencias	30%	30%	30%	20%	20%
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$0	\$0	\$5
Laboratorios	\$10	\$10	\$10	20%	20%
Rayos X y diagnóstico por imágenes	30%	30%	30%	20%	20%
Visitas al consultorio de salud mental	30%	30%	30%	20%	20%
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30%	30%	30%	20%	20%
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30%	30%	30%	20%	20%
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$5	\$5	\$5	\$10	\$5
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$15	\$15	\$15	\$30	\$30
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50%	50%	50%	50%	50%
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50%	50%	50%	50%	50%

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Simple PCP Saver Guided Care CSR 150	Silver Simple Women's Health with Menopause Benefits Guided Care	Silver Simple PCP Saver CSR 200	Silver Simple PCP Saver Guided Care CSR 200	Silver Classic Standard CSR 200
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$600 / \$1,200	\$600 / \$1,200	\$700 / \$1,400
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,850 / \$3,700	\$1,500 / \$3,000	\$3,350 / \$6,700	\$3,350 / \$6,700	\$3,300 / \$6,600
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$5	\$0	\$0	\$10	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$5	\$0	\$10	\$10	\$20
Visitas al consultorio del especialista	\$10	\$5	\$40	\$40	\$40
Atención de Urgencias	\$30	\$30	\$50	\$50	\$30
Sala de Emergencias	20%	30%	40% después del deducible	40% después del deducible	30% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$5	\$0	\$10	\$10	\$20
Laboratorios	20%	\$10	40% después del deducible	40% después del deducible	30% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	20%	30%	40% después del deducible	40% después del deducible	30% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	20%	30%	40% después del deducible	40% después del deducible	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	20%	30%	40% después del deducible	40% después del deducible	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	20%	30%	40% después del deducible	40% después del deducible	30% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$3	\$3	\$10
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$5	\$5	\$10	\$10	\$10
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$30	\$15	\$40	\$40	\$20
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible	\$60 después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible	\$250 después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Classic Standard Guided Care CSR 200	Silver Simple Chronic Care CKM Guided Care CSR 200	Silver Simple Diabetes Guided Care CSR 200	Silver Simple Women's Health with Menopause Benefits Guided Care	Silver Simple Breathe Easy with Enhanced COPD Benefits Guided
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$700 / \$1,400	\$800 / \$1,600	\$800 / \$1,600	\$870 / \$1,740	\$900 / \$1,800
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$3,300 / \$6,600	\$3,350 / \$6,700	\$3,350 / \$6,700	\$3,350 / \$6,700	\$2,900 / \$5,800
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$20	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$20	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$40	\$25	\$25	\$25	\$25
Atención de Urgencias	\$30	\$45	\$45	\$75	\$45
Sala de Emergencias	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$20	\$0	\$0	\$0	\$0
Laboratorios	30% después del deducible	\$35	\$35	\$35	\$35
Rayos X y diagnóstico por imágenes	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible	30% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$10	\$0	\$0	\$0	\$0
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$10	\$10	\$10	\$10	\$10
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$20	\$60	\$60	\$60	\$60
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$60 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$250 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Simple Guided Care CSR 200	Silver Classic Standard CSR 250	Silver Classic Standard Guided Care CSR 250	Silver Classic CSR 250	Silver Simple Diabetes Guided Care CSR 250
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$950 / \$1,900	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$4,300 / \$8,600	\$4,600 / \$9,200
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$3,050 / \$6,100	\$7,400 / \$14,800	\$7,400 / \$14,800	\$7,500 / \$15,000	\$8,100 / \$16,200
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$5	\$0	\$40	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$5	\$40	\$40	\$35	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$20	\$80	\$80	\$60	\$40
Atención de Urgencias	\$50	\$60	\$60	\$100	\$60
Sala de Emergencias	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	\$750 después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$5	\$40	\$40	\$60	\$0
Laboratorios	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	\$50	\$60
Rayos X y diagnóstico por imágenes	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	\$70	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$20	\$20	\$3	\$0
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$15	\$20	\$20	\$25	\$20
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$80 después del deducible	\$40	\$40	\$75	\$60 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	\$80 después del deducible	\$80 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	\$350 después del deducible	\$350 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Simple PCP Saver CSR 250	Silver Simple PCP Saver Guided Care CSR 250	Silver Simple Chronic Care CKM Guided Care CSR 250	Silver Simple Guided Care CSR 250	Silver Simple Breathe Easy with Enhanced COPD Benefits Guided
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$4,950 / \$9,900	\$4,950 / \$9,900	\$5,000 / \$10,000	\$5,000 / \$10,000	\$5,200 / \$10,400
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$8,100 / \$16,200	\$7,950 / \$15,900	\$8,100 / \$16,200	\$7,500 / \$15,000	\$8,100 / \$16,200
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$0	\$10	\$0	\$10	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$10	\$10	\$0	\$10	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$70	\$70	\$35	\$70	\$40
Atención de Urgencias	\$75	\$75	\$60	\$75	\$75
Sala de Emergencias	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$10	\$10	\$0	\$10	\$0
Laboratorios	40% después del deducible	40% después del deducible	\$60	50% después del deducible	\$65
Rayos X y diagnóstico por imágenes	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$3	\$3	\$3	\$0
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$20	\$20	\$20	\$20
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$80	\$80	\$60 después del deducible	\$125 después del deducible	\$60 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Classic	Silver Simple Women's Health with Menopause Benefits Guided Care	Silver Simple PCP Saver	Silver Simple PCP Saver Guided Care	Silver Simple Chronic Care CKM Guided Care
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$5,500 / \$11,000	\$5,500 / \$11,000	\$5,750 / \$11,500	\$5,750 / \$11,500	\$5,900 / \$11,800
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$8,900 / \$17,800	\$8,100 / \$16,200	\$10,150 / \$20,300	\$10,150 / \$20,300	\$10,150 / \$20,300
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$0	\$0	\$0	\$10	\$0
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$35	\$0	\$10	\$10	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$60	\$40	\$70	\$70	\$35
Atención de Urgencias	\$100	\$75	\$75	\$75	\$75
Sala de Emergencias	\$750 después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$60	\$0	\$10	\$10	\$0
Laboratorios	\$50	\$40	40% después del deducible	40% después del deducible	\$65
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$70	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$0	\$3	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$20	\$25	\$25	\$25
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$75	\$60 después del deducible	\$100	\$100	\$75 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

	Silver Classic Standard	Silver Classic Standard Guided Care	Silver Simple Women's Health with Menopause Benefits Guided Care	Silver Simple Breathe Easy with Enhanced COPD Benefits Guided	Silver Simple Guided Care
Conceptos básicos					
Deducible (Individual / Familiar)	\$6,000 / \$12,000	\$6,000 / \$12,000	\$6,000 / \$12,000	\$6,200 / \$12,400	\$6,300 / \$12,600
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$8,900 / \$17,800	\$8,900 / \$17,800	\$10,150 / \$20,300	\$9,600 / \$19,200	\$9,300 / \$18,600
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$0	\$40	\$0	\$0	\$10
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$40	\$40	\$0	\$0	\$10
Visitas al consultorio del especialista	\$80	\$80	\$40	\$40	\$70
Atención de Urgencias	\$60	\$60	\$75	\$75	\$100
Sala de Emergencias	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$40	\$40	\$0	\$0	\$10
Laboratorios	40% después del deducible	40% después del deducible	\$40	\$65	50% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$20	\$20	\$0	\$0	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$20	\$20	\$25	\$25	\$20
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$40	\$40	\$75 después del deducible	\$75 después del deducible	\$125 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$80 después del deducible	\$80 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$350 después del deducible	\$350 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

Conceptos básicos

	Silver Simple Diabetes Guided Care	Bronze Elite + PCP Saver Plus	Bronze Classic 4700	Bronze Simple Chronic Care CKM	Bronze Simple Diabetes
Deducible (Individual / Familiar)	\$6,500 / \$13,000	\$0 / \$0	\$4,700 / \$9,400	\$5,500 / \$11,000	\$5,500 / \$11,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	\$6,500 / \$13,000	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$10,000 / \$20,000	\$10,150 / \$20,300	\$9,800 / \$19,600	\$10,150 / \$20,300	\$10,150 / \$20,300
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	Yes	Yes	Yes	Yes

Precios de los beneficios [2]

Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	\$0	\$0	N/A	N/A	N/A
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0	\$40	\$70	\$50 (first 5 visit(s) at \$0)	\$50 (first 5 visit(s) at \$0)
Visitas al consultorio del especialista	\$40	\$130	\$125	\$150	\$150
Atención de Urgencias	\$75	\$75	\$125	\$200	\$200
Sala de Emergencias	50% después del deducible	\$2,500	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$130	\$70	\$50 (first 5 visit(s) at \$0)	\$50 (first 5 visit(s) at \$0)
Laboratorios	\$65	\$65	\$70	\$75	\$75
Rayos X y diagnóstico por imágenes	50% después del deducible	\$150	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deducible	\$750	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50% después del deducible	\$3,000 (copay applies for a maximum of 2 days per 1	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50% después del deducible	\$1,200	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$3	\$3	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$35	\$30	\$30	\$30
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$75 después del deducible	\$125 después del deducible	50% después del deducible	\$75 después del deducible	\$75 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.



Texas | 2026
Planes Individuales y Familiares
[1]

**Bronze Classic
Standard**

**Bronze Simple Breathe
Easy with Enhanced
COPD Benefits**

Conceptos básicos

Deducible (Individual / Familiar)	\$7,500 / \$15,000	\$9,000 / \$18,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	integrado con deducible medico	integrado con deducible medico
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$10,000 / \$20,000	\$10,600 / \$21,200
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓
¿Compatible con HSA?	Yes	Yes

Precios de los beneficios [2]

Visitas de Atención Primaria Virtual [3]	N/A	N/A
Atención de Urgencias Virtual [4]	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$50	40% después del deducible
Visitas al consultorio del especialista	\$100	40% después del deducible
Atención de Urgencias	\$75	40% después del deducible
Sala de Emergencias	50% después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$50	40% después del deducible
Laboratorios	50% después del deducible	40% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	50% después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50% después del deducible	40% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$25	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$30
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$50 después del deducible	\$75 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$100 después del deducible	50% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$500 después del deducible	50% después del deducible

*Todos los beneficios están sujetos a la aprobación del plan.

**Los planes diseñados para ciertas condiciones incluyen beneficios adicionales sin costo. Para más detalles sobre la cobertura, consulte el Calendario de Beneficios del plan. Puede encontrar esta y más información en nuestra página de Recursos para Agentes.

[1] La cobertura de Oscar Medical está suscrita por Oscar Insurance Company, con sede en Nueva York, Nueva York. Los planes vendidos en Nueva York están suscritos por Oscar Insurance Corporation con sede en Nueva York, Nueva York. Los planes vendidos en Florida están suscritos por Oscar Insurance Company of Florida. Los planes vendidos en Nueva Jersey están suscritos por Oscar Garden State Insurance Corporation. Los servicios administrativos de todos los planes son proporcionados por Oscar Management Corporation.

Los planes vendidos en Texas utilizan los números de formulario de póliza OSC-TX-IVL-HMO-GOLD-0-GUIDED-CARE-EOC-2025, OSC-TX-IVL-HMO-EOC-2025-HIX/OSC-TX-IVL-HMO-EOC-2025/OSC-TX-S-IVL-EOC-2025[HIX]/OSC-TX-S-IVL-EOC-2025/OSC-TX-IVL-EOC-2025-HIX/OSC-TX-IVL-EOC-2025 y los formularios COC asociados OHIN-133765733/OHIN-133765677/OHIN-133656589/OHIN-133656586. Los planes vendidos en Virginia utilizan el número de formulario de póliza OSC-VA-IVL-EOC-2025/OSC-VA-IVL-EOC-2025-HI con el número de formulario COC asociado OHIN-134065976.

Productos HMO son ofrecidos por Oscar Insurance Corporation y Oscar Buckeye State Insurance Corporation en Ohio, Oscar Health Plan, Inc. en Arizona e Illinois, Oscar Health Plan of Pennsylvania, Inc. en Pennsylvania, Oscar Health Plan of Georgia en Georgia, Oscar Health Plan of North Carolina, Inc. en North Carolina, Oscar Managed Care of South Florida, Inc. en Florida, , Oscar Health Plan of New York, Inc. en Nueva York, y Oscar Managed Care en Texas.

[2] Los beneficios pueden estar sujetos a deducible. Oscar tiene acordadas tarifas específicas con los proveedores de la red. El afiliado paga la tarifa que Oscar tiene con los proveedores de la red hasta alcanzar el deducible del plan. En cuanto al coseguro, el afiliado paga el porcentaje de coseguro de la tarifa hasta que se alcance el deducible y el máximo desembolso directo. El plan paga el 100% a partir de ese momento.

Las primeras 3 visitas no preventivas dentro de estas categorías están sujetas al copago, prededucible. Las visitas posteriores se cobran al 100% de la tarifa negociada hasta que el afiliado alcance el deducible del plan.

Todas las pólizas de seguro y los planes de beneficios de grupo contienen exclusiones y limitaciones. Es esencial revisar cuidadosamente los documentos de su póliza para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. Para obtener información sobre disponibilidad, costos y detalles de cobertura, comuníquese con un agente autorizado, un representante de ventas de Oscar o comuníquese con Oscar directamente al 855-672-2788.

[3] En 2025, la Atención Primaria de Oscar está disponible en TX (excluidos los planes non-elite EPO Bronze), NY (excluidos los planes Standard Silver, Standard Bronze y Secure), FL (excluidos los planes HSA y Secure), AZ (excluidos los planes Secure), GA (excluidos los planes HSA y Secure), OK (excluidos los planes Secure). Los proveedores de Atención Primaria de Oscar son empleados de Oscar Medical Group, no de Oscar Insurance Company ni de las filiales de sus planes de seguros. La Atención Primaria de Oscar solo está disponible para afiliados de 18 años o más. Las recetas, las visitas y los servicios pueden estar limitados a discreción del proveedor. La Atención Primaria de Oscar no está pensada para ser utilizada junto con otro consultorio de atención primaria. Las visitas en persona de Oscar Care que se realicen conjuntamente con su visita virtual pueden tener un copago. Debido a las leyes de licencias médicas, usted deberá encontrarse en su estado de residencia en el momento de su visita virtual.

[4] Atención de urgencias virtual: Las ofertas de atención de urgencias virtual de Oscar no se ofrecen en los territorios de los EE. UU. ni en otros países. Si tiene un plan de salud con deducible y alta compatibilidad con las HSA o un plan asegurado, no será elegible para recibir visitas a \$0. Las recetas, las visitas y los servicios pueden limitarse según el criterio del proveedor.