



Georgia | 2025
Planes Individuales y Familiares

**Buena Salud Dorado
1500 (fuera del
mercado)**

Gold 0 Off Exchange

**Gold 1500
MultiCondition Care Off
Exchange**

Gold 2000 Off Exchange

**Gold 3525 HSA Off
Exchange**

Gold 4000 Off Exchange

**Buena Salud Plateado
3750 (fuera del
mercado)**

Conceptos básicos

Deducible (Individual / Familiar)	\$1,500 / \$3,000	\$0 / \$0	\$1,500 / \$3,000	\$2,000 / \$4,000	\$3,525 / \$7,050	\$4,000 / \$8,000	\$3,750 / \$7,500
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A						
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$8,500 / \$17,000	\$8,500 / \$17,000	\$8,500 / \$17,000	\$8,500 / \$17,000	\$8,000 / \$16,000	\$8,500 / \$17,000	\$9,200 / \$18,400
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	Yes	No	No

Precios de los beneficios

Visitas de Atención Primaria Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	N/A	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0 después del deducible	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$15	\$25	\$5	\$30	\$0 después del deducible	\$35	\$45
Visitas al consultorio del especialista	\$50	\$50	\$50	\$60	\$0 después del deducible	\$90	\$100
Atención de Urgencias	\$100	\$100	\$100	\$100	\$0 después del deducible	\$100	\$100
Sala de Emergencias	\$750	\$750	\$750	\$750	\$0 después del deducible	\$500 después del deducible	35% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$15	\$25	\$5	\$30	\$0 después del deducible	\$35	\$45
Laboratorios	\$15	\$15	\$15	\$15	\$0 después del deducible	\$15	\$15
Rayos X y diagnóstico por imágenes	30%	\$50	30%	20%	\$0 después del deducible	25%	35% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$500	\$750	\$500	\$500 después del deducible	\$0 después del deducible	\$250 después del deducible	35% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30% después del deducible	50% (copay applies for a maximum of 3 days per 1 admit)	30% después del deducible	20% después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	35% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30% después del deducible	20%	30% después del deducible	20%	\$0 después del deducible	25%	35% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$3	\$3	\$3	\$3 después del deducible	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$25	\$25	\$25	\$5 después del deducible	\$25	\$30
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$75	\$75	\$75	\$75	\$35 después del deducible	\$75	\$80
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$150	\$150	\$150	\$150	\$75 después del deducible	\$150	\$175
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	\$250 después del deducible	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)

See the plan's Schedule of Benefits & Coverage (SBC) for more on coverage details. All this information and more can be found on our Broker Resources page: hioscar.com/brokers



Georgia | 2025
Planes Individuales y Familiares

	Silver 3000 Off Exchange	Silver 3500 HSA Off Exchange	Silver 3750 MultiCondition Care Off Exchange	Silver 5000 HSA Off Exchange	Silver 5000 Off Exchange	Silver 7000 Off Exchange
Conceptos básicos						
Deducible (Individual / Familiar)	\$3,000 / \$6,000	\$3,500 / \$7,000	\$3,750 / \$7,500	\$5,000 / \$10,000	\$5,000 / \$10,000	\$7,000 / \$14,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,200 / \$18,400	\$8,000 / \$16,000	\$9,200 / \$18,400	\$8,000 / \$16,000	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400
\$0 Atención médica preventiva	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Equipo de Atención Médica muy dedicado	☑	☑	☑	☑	☑	☑
¿Compatible con HSA?	No	Yes	No	Yes	No	No
Precios de los beneficios						
Visitas de Atención Primaria Virtual	\$0	N/A	\$0	N/A	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0 después del deducible	\$0	\$0 después del deducible	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$60	\$50 después del deducible	\$25	\$10 después del deducible	\$55	\$50
Visitas al consultorio del especialista	\$90	\$50 después del deducible	\$100	\$10 después del deducible	\$100	\$125
Atención de Urgencias	\$100	\$100 después del deducible	\$100	\$75 después del deducible	\$100	\$100
Sala de Emergencias	25% después del deducible	\$500 después del deducible	40% después del deducible	\$250 después del deducible	\$500 después del deducible	25% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$60	\$50 después del deducible	\$25	\$10 después del deducible	\$55	\$50
Laboratorios	\$20	20% después del deducible	\$30	\$0 después del deducible	\$15	\$15
Rayos X y diagnóstico por imágenes	25% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	\$0 después del deducible	30% después del deducible	25% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$750 después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	\$0 después del deducible	\$750 después del deducible	25% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	25% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	\$0 después del deducible	30% después del deducible	25% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	25% después del deducible	20% después del deducible	40% después del deducible	\$0 después del deducible	30% después del deducible	25% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$3 después del deducible	\$3	\$3 después del deducible	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$30	\$15 después del deducible	\$30	\$15 después del deducible	\$30	\$30
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$80	\$75 después del deducible	\$80	\$75 después del deducible	\$80	\$80
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$175	\$150 después del deducible	\$175	\$150 después del deducible	\$175	\$175
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	30% después del deducible (cost share applies, up to	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	\$750 después del deducible	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)	30% (cost share applies, up to \$1,500 per script)



Georgia | 2025 Planes Individuales y Familiares

	Bronze 3000 Off Exchange	Bronze 5000 HSA Off Exchange	Bronze 7000 Off Exchange	Bronze 8000 HSA Off Exchange
Conceptos básicos				
Deducible (Individual / Familiar)	\$3,000 / \$6,000	\$5,000 / \$10,000	\$7,000 / \$14,000	\$8,000 / \$16,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	\$3,000 / \$6,000	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,200 / \$18,400	\$8,000 / \$16,000	\$9,200 / \$18,400	\$8,000 / \$16,000
\$0 Atención médica preventiva	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Equipo de Atención Médica muy dedicado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Compatible con HSA?	No	Yes	No	Yes
Precios de los beneficios				
Visitas de Atención Primaria Virtual	\$0	N/A	\$0	N/A
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0 después del deducible	\$0	\$0 después del deducible
Visitas al consultorio de atención primaria	\$75	30% después del deducible	\$75	\$0 después del deducible
Visitas al consultorio del especialista	\$150	30% después del deducible	\$150	\$0 después del deducible
Atención de Urgencias	\$150	30% después del deducible	\$150	\$0 después del deducible
Sala de Emergencias	40% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	\$0 después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$75	30% después del deducible	\$75	\$0 después del deducible
Laboratorios	\$15	30% después del deducible	50%	\$0 después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	40% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	\$0 después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	40% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	\$0 después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	40% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	\$0 después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	40% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	\$0 después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$3 después del deducible	\$3	\$0 después del deducible
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$35	\$15 después del deducible	\$35	\$0 después del deducible
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	50% después del deducible	\$75 después del deducible	\$100	\$0 después del deducible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	\$150 después del deducible	30% después del deducible	\$0 después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	30% después del deducible (cost share applies, up to	30% después del deducible	\$0 después del deducible

Disclaimers:

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

Atención Primaria de Oscar: 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.

Atención de urgencias virtual: 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.

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.