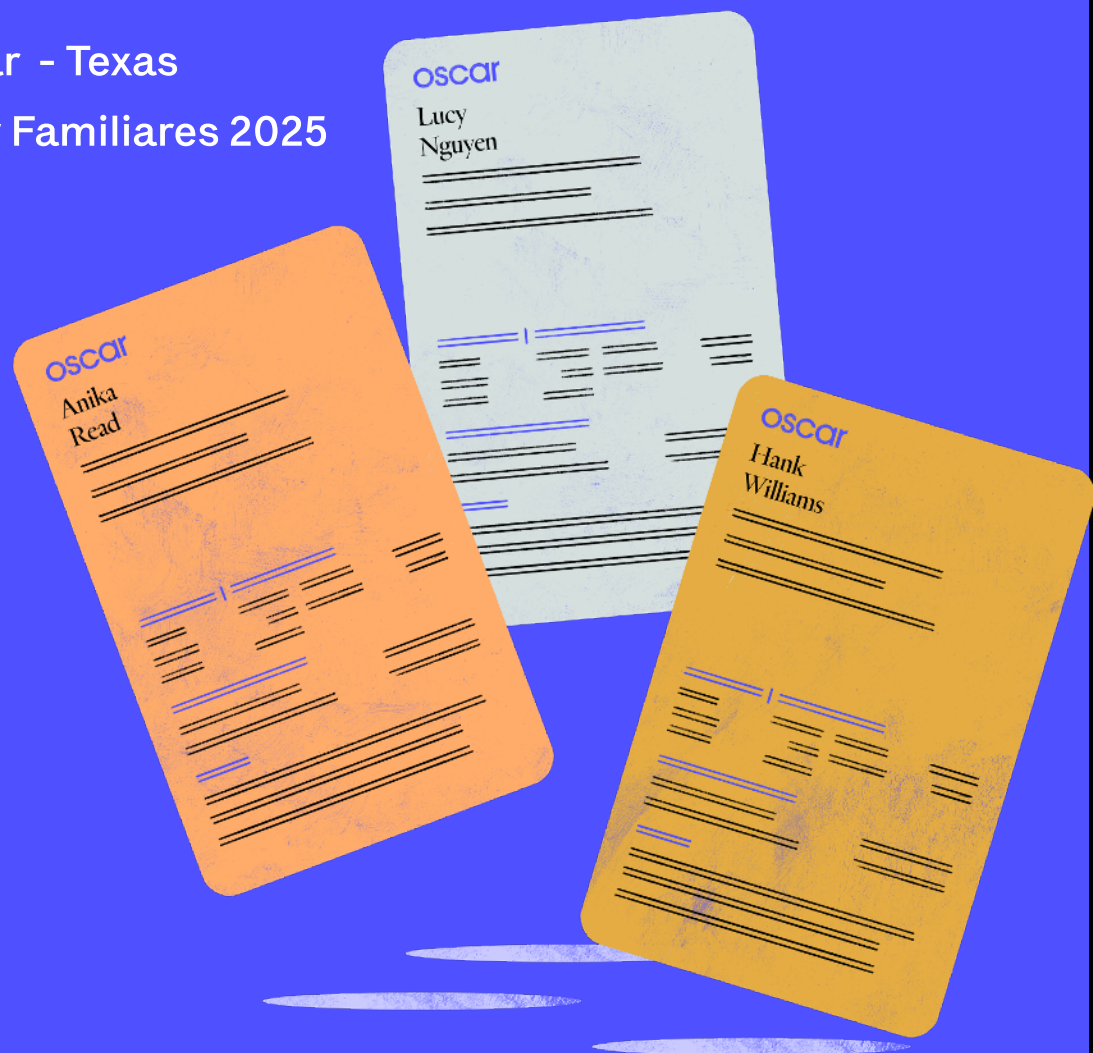


Hola, somos Oscar, ¡entantados de conocerle!

Folleto del Plan Oscar - Texas
Planes Individuales y Familiares 2025



Hola, ¡somos Oscar!



“Pusimos en marcha Oscar en 2012 para crear el tipo de compañía de seguros médicos que nos gustaría para nosotros mismos; una compañía que se sintiera como si tuvieras un médico en la familia.”

- Mario Schlosser, Cofundador y Director de Tecnología.

Vamos a familiarizarnos con usted...

Somos un seguro médico que realmente trabaja para usted; y lo hacemos poniendo a su alcance una vida más sana a un precio asequible. No importa cuál sea la pregunta o el problema que tenga, siempre estaremos a su lado para que obtenga atención médica con facilidad.

ASÍ ES COMO LO HACEMOS:

Un monton de medicamentos por \$3¹



Hablamos con muchos médicos y miembros para averiguar cómo reducir los costos de los medicamentos que se recetan con más frecuencia. Así usted podrá tener al alcance lo que necesite.

Un equipo que siempre le respalda



Contará con el apoyo continuo de un Equipo de Atención Médica, cuyo único trabajo es ayudarle a maximizar el beneficio de su plan. Ellos podrán responder a sus preguntas sobre si un proveedor pertenece a la red, ayudarle a coordinar sus citas, a entender sus facturas y mucho más.

Opciones de atención virtual que trabajan en torno a usted



Visite a su proveedor primario desde la comodidad de su hogar iniciando sesión en la app o en el sitio web. Verá siempre al mismo equipo, que seguirá atendiéndole a largo plazo. Además, las visitas de Atención Primaria de Oscar siempre cuestan \$0.²

¿Necesita ayuda 24/7 para un diagnóstico, una receta o para un resurtido urgentes? La **Atención de Urgencias Virtual** de Oscar le proporcionará la ayuda que necesita en tan solo 15 minutos.³

[Aquí](#) puede acceder al Formulario de Divulgación sobre la Elección del Consumidor de HMO de Oscar. Este formulario le ofrecerá información específica sobre la cobertura de HMO que quizá le interese conocer.

¹ Las recetas de \$3 incluyen un suministro de medicamentos de hasta 30 días y no están disponibles en NY o NJ, ni en los planes Secure/Catastrophic.

² En 2025, la Atención Primaria de Oscar está disponible en TX (excluidos los planes non-élite 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.

En los planes HMO de GA y TX, y en los planes EPO de los mercados del norte y centro de la Florida puede haber un costo compartido asociado a su visita de Atención Primaria de Oscar. Consulte los detalles del plan aquí para obtener información más detallada.

³ La oferta de servicios de Atención de Urgencias Virtual de Oscar no está disponible en los territorios de EE.UU. ni a nivel internacional. Si tiene un plan de salud con deducible alto compatible con una HSA o un plan Catastrophic/Secure, no será elegible para las visitas de \$0 hasta que alcance su deducible. Las recetas, las visitas y los servicios pueden estar limitados a discreción del proveedor.

oscar

Planes de seguro Oscar

En Texas, Oscar ofrece planes EPO y HMO, con una variedad de primas, deducibles, costos compartidos y tipos de planes. Esto le da flexibilidad para elegir un plan que se adapte a sus necesidades particulares.

¿QUÉ SIGNIFICA ESTO?

EPO significa "Organizaciones de Proveedores Exclusivos". Con una EPO, su seguro médico se hace cargo de las visitas a proveedores dentro de la red. No necesitará un referido de su proveedor primario para ir a un especialista. Usted podrá solicitar cita con ellos directamente, siempre que estén dentro de la red

HMO significa "Organizaciones para el Mantenimiento de la Salud." Su proveedor primario (PCP) será su mejor opción para todo lo relacionado con la salud. Acuda a ellos primero cuando necesite consejos de salud o un referido para un especialista. Ellos se asegurarán de que reciba la atención médica que necesita.

[Aquí](#) puede acceder al Formulario de Divulgación sobre la Elección del Consumidor de HMO de Oscar.

Supongamos que le preocupan unos problemas estomacales que está experimentando...

- Con las EPO, podrá pedir cita directamente para ver a un gastroentero de la red.
- Con las HMO, primero visite a su proveedor primario; ellos podrán remitirle a un gastroentero de la red si fuera necesario.¹

Obtenga más información sobre los planes Oscar disponibles escaneando los códigos QR que aparecen a continuación:

Planes en Texas

Vea los planes disponibles en su estado haciendo clic en [here](#) o escaneando el siguiente código QR.



Hospitales en Texas

Para ver los proveedores y médicos más cercanos, visite holaoscar.com/search o escanee el código QR que aparece a continuación.



¹Con un plan Guided Care HMO, los especialistas deberán contar con un referido de su proveedor primario antes de prestarle servicios y es posible que necesiten un referido antes de programar una cita o atenderle.

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 ubicada en Nueva York, Nueva York. Los planes vendidos en Florida están suscritos por Oscar Insurance Company de la Florida. Los planes vendidos en Nueva Jersey están suscritos por Oscar Garden State Insurance Corporation. Los Servicios Administrativos de todos los planes los ofrece Oscar Management Corporation. Los planes vendidos en Texas utilizan los siguientes números de formularios de póliza 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 con el número de formulario COC asociado OHIN-134079760 / OHIN-134079717 / OHIN-134080906 / OHIN-134080911 / OHIN-134128348 / OHIN-134128297 / OHIN-134128360.

Los productos HMO son ofrecidos por Oscar Insurance Corporation y Oscar Buckeye State Insurance Corporation en Ohio, por Oscar Health Plan, Inc. en Arizona e Illinois, por Oscar Health Plan of Pennsylvania, Inc en Pensilvania, por Osones. Para conocer la disponibilidad, los costos y los detalles completos de la cobertura, póngase en contacto con un agente autcar Health Plan of Georgia en Georgia, por Oscar Health Plan of North Carolina, Inc. en Carolina del Norte, por Oscar Managed Care of South Florida, Inc. en la Florida, por Oscar Health Plan of New York, Inc. en Nueva York, y por Oscar Managed Care en Texas. Todas las pólizas de seguro y los planes de beneficios para grupos contienen exclusiones y limitaciones o un representante de ventas de Oscar.



¿Qué hace Óscar diferente?

Oscar es un nuevo tipo de seguro médico; un seguro que trabaja para usted y no al revés.

Estas son algunas de las maneras en que logramos ser así, únicos:

PLANES ESPECIFICOS PARA CADA AFECCIÓN



¿Tiene una enfermedad crónica? Entonces se merece una atención médica adaptada a sus necesidades específicas.

Nuestros planes están diseñados a la medida de las personas que padecen diabetes y enfermedades respiratorias. Porque nos interesa mantenerle sano (y ahorrarle dinero).

Silver Simple Diabetes Plan

Una opción perfecta si padece diabetes de tipo 1 o de tipo 2.

El plan incluye un límite en gastos de bolsillo para insulina de \$100/mes, \$0 por visitas al PCP, análisis relacionados con la diabetes totalmente cubiertos, exámenes rutinarios de la vista y de los pies para diabéticos y mucho más.

Silver Chronic Condition CKM Plan

El mejor plan para ayudarle a manejar múltiples afecciones crónicas, especialmente las que afectan a su salud cardiovascular, renal o metabólica, como la diabetes.

Los beneficios incluyen citas con el neumólogo, endocrinólogo y cardiólogo por \$0, oxígeno por \$0, rehabilitación pulmonar y cardíaca por \$0, medicamentos para la EPOC y cardiológicos por \$0.

¡PRESENTAMOS HOLA OSCAR!

En Oscar, estamos muy comprometidos en apoyar a nuestras comunidades de habla hispana. Por eso hemos creado Hola Oscar, un programa, disponible en todos los planes, que ofrece:

- **Proveedores y atención médica donde se habla español**, para que nada se pierda en la traducción.
- **Un Equipo de Atención Médica de habla hispana** para ayudarle a navegar por el plan, la red y las facturas con facilidad.
- **Experiencia y comunicaciones personalizadas** para garantizar que la experiencia sea genuina, relevante desde el punto de vista cultural y centrada en los retos a los que se enfrentan los miembros hispanohablantes y en las necesidades específicas que surjan.

Y para demostrarle que esto es una realidad, un hecho: Hola Oscar ha conseguido una impresionante puntuación en Net Promoter Score de 87 entre nuestros miembros hispanohablante¹

¹Actualizado en agosto de 2024

Atención a su alcance de forma virtual

ATENCIÓN PRIMARIA DE OSCAR

Obtenga una atención médica primaria cómoda y de alta calidad desde casa con un proveedor dedicado a ayudarle a largo plazo por teléfono, video o mensajes. Todo ello por \$0¹ la visita.

Todo un equipo a su lado. Su Equipo de Atención Primaria de Oscar está formado por un proveedor titulado, una enfermera y un asistente médico. Cuando surja algo, solo tiene que enviar un mensaje a su equipo médico a través de la app y ellos se pondrán en contacto con usted.

Reciba atención médica en persona siempre que lo necesite. A veces, para tener una visión completa de su salud, necesitará atención médica en persona. En ese caso, le indicaremos el especialista, laboratorio o centro de diagnóstico por imágenes más adecuados de nuestra red. Algunos exámenes y pruebas también pueden realizarse desde la comodidad de su casa.

Apoyo continuo para afecciones crónicas. Su equipo puede ayudarle a desarrollar un plan de atención médica a medida y coordinar sus cuidados para que nunca le falte de nada. Desde la gestión continuada de la diabetes y la obtención de recursos, hasta el apoyo necesario en materia de salud mental, y mucho más.

LA ATENCIÓN DE URGENCIAS VIRTUAL

Con la Atención de Urgencias Virtual de Oscar, podrá hablar con un proveedor sobre temas urgentes por \$0² 24/7.

Obtenga atención médica para cosas como infecciones del tracto urinario, dolores de garganta, resurtir medicamentos u otros problemas comunes ¡Todo ello sin moverse de su sofá!



¹En 2025, la Atención Primaria de Oscar está disponible en TX (excluidos los planes EPO Bronze que no sean elite), NY (excluidos los planes Standard Silver, Standard Bronze y Secure), la Florida (excluidos los planes HSA y Secure), Arizona (excluidos los planes Secure), Georgia (excluidos los planes HSA y Secure) y Oklahoma (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.

²La oferta de Atención de Urgencias Virtual de Oscar no está disponible en los territorios de EE.UU. ni a nivel internacional. Si tiene un plan de salud con deducible alto compatible con una HSA o un plan Catastrophic/Secure, no será elegible para las visitas de \$0 hasta que alcance su deducible. Las recetas, las visitas y los servicios pueden estar limitados a discreción del proveedor.

Hablemos de las cosas básicas de un seguro médico

La jerga técnica del seguro médico puede ser un poco confusa. Así que antes de echar un vistazo a las opciones de su plan, repasemos algunas cosas que le ayudarán a entender todo un poco mejor.

[AQUÍ LE PRESENTAMOS ALGUNOS TÉRMINOS CLAVE QUE HAY QUE CONOCER](#)

Prima

la cuota mensual fija que pagará por su plan de seguro médico.

Copago

una cantidad fija en dólares que usted tiene que pagar por un servicio cubierto. Por ejemplo, un copago de \$35 significa que pagará \$35 con los proveedores de la red.

Deducible

la cantidad que deberá gastar en ciertos servicios cubiertos antes de que su plan comience a pagar por su atención médica.

Coseguro / Porcentaje de copago

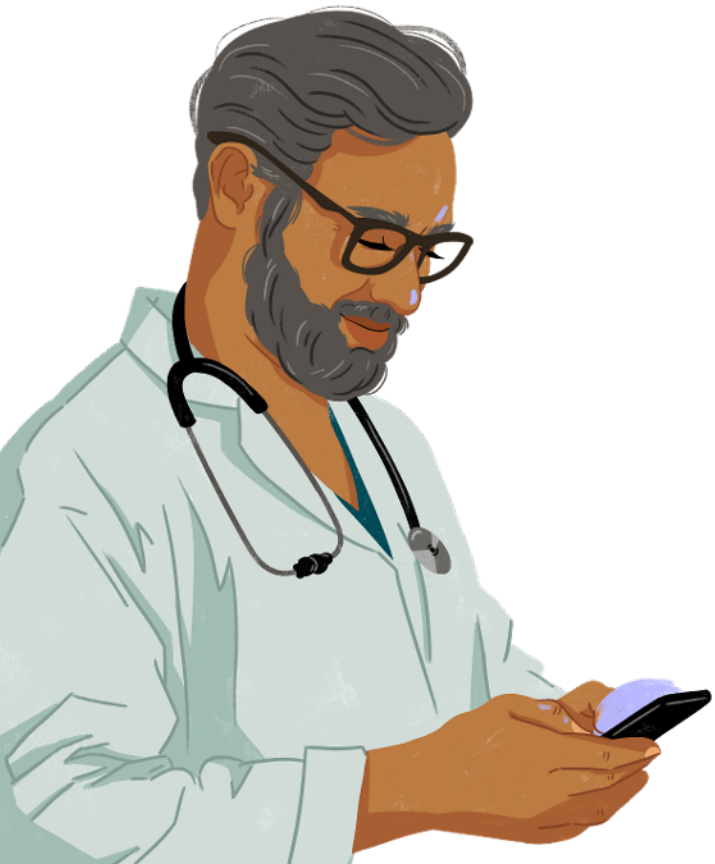
cuánto debe pagar por un servicio de atención médica o una receta médica cubiertos, normalmente presentado en forma de porcentaje. Por ejemplo, "50% después del deducible" significa que pagará el 50% del costo de la atención médica con proveedores de la red después de alcanzar su deducible.

Máximo de Gastos de Bolsillo

la cantidad máxima que pagará por la atención médica durante el año. A veces se denomina MOOP. Después de alcanzar esta cantidad, su plan pagará todos sus gastos médicos cubiertos.

Gastos de bolsillo

cualquier cantidad de dinero que usted pague por los gastos de atención médica cubiertos, como el deducible, los copagos y el coseguro.






Cómo elegir su plan

Cada persona es única, por eso tiene necesidades diferentes en cuanto a la cobertura del seguro médico. Nosotros lo entendemos. Por eso, nuestros niveles de metal y nuestros planes le ofrecen muchas opciones que se adaptan a su presupuesto y a sus necesidades de atención médica.

CÓMO ELEGIR SU PLAN

Existen 3 niveles de metal diferentes dentro de nuestros planes de salud: Bronze, Silver y Gold. En todos los niveles obtendrá la misma calidad de atención médica y los mismos beneficios. La diferencia entre ellos es el costo mensual (prima) y la cantidad que pagará cada vez que reciba atención médica (gastos de bolsillo).

 Bronze plan	 Silver plan	 Gold plan
Prima baja, Deducible elevado	Prima moderada, Deducible moderado	Prima más alta, Deducible más bajo
60% de los costos de salud cubiertos es pagado por Oscar	70% de los costos de salud cubiertos es pagado por Oscar	80% de los costos de salud cubiertos es pagado por Oscar
Buena elección si no espera utilizar su plan a menudo, pero aún así desea una cobertura que le proteja de costos muy elevados	Posibilidad de reducciones del costo compartido si es elegible Buena opción si está dispuesto a pagar una prima mensual ligeramente más alta y obtener más atención médica cubierta	Buena elección si necesita atención médica a menudo

ELECCIÓN DEL CONJUNTO DE PLANES

Dentro de cada nivel hay 3 conjuntos de planes entre los que usted podrá elegir. Los conjuntos de planes van de Simple a Elite. La diferencia entre ellos es cómo funcionan los coseguros y los copagos.

Simple	Classic	Elite
La prima mensual más baja	Prima mensual media a alta	La prima mensual más elevada
Más coseguros basados en costos compartidos	Los gastos de bolsillo consistirán en una combinación de coseguro y copagos	Más copagos basados en costos compartidos Deducible médico de \$0

¿Listo para inscribirse?



Visítenos en holaoscar.com/individuals



Llame a su agente



Utilice healthcare.gov o el mercado de seguros de su estado



¿Qué ocurre después de inscribirse?

Pagará su primera factura

Al darse de alta, recibirá un correo electrónico de bienvenida de Oscar con información sobre su plan y el pago inicial de la prima. Una vez realizado, esto contará como su primer mes de prima y activará su plan.

Recibirá su Paquete de Bienvenida

Este incluye su Tarjeta ID y una serie de tips para maximizar los beneficios de su plan

Crearé su «cuenta Oscar» en línea

Lo hará a través de holaoscar.com o de la app Oscar para acceder 24/7 a su tarjeta de identificación digital, facturas, reclamos y beneficios, y a la Atención de Urgencias Virtual. Además, podrá activar la posibilidad de enviar mensajes a su equipo de atención médica siempre que lo necesite.



Disfrute de tranquilidad sabiendo que Oscar le apoya en todo momento. Jamás se sentirá solo con Oscar.

oscar

Atención administrada de Oscar

Declaración de divulgación del plan de elección del consumidor

Este plan de salud no incluye el mismo nivel de beneficios requerido en otros planes.

Este plan HMO es un plan de elección del consumidor. Este plan no incluye el mismo nivel de beneficios que otros planes de salud de Texas, conocidos como planes exigidos por el estado. Este plan sí incluye todos los beneficios de salud requeridos por la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

Para ver todos los beneficios ofrecidos por este plan, consulte el “Resumen de beneficios y cobertura” del plan.

Cobertura/beneficios:	Este plan:	Un plan de salud con todos los beneficios requeridos (plan exigido por el estado):
<p>[Deducible Es el monto que paga por la atención antes de que el plan comience a compartir el costo.</p>	<p>Tiene un deducible.</p>	<p>No tiene deducibles para la atención dentro de la red.]</p>
<p>Costos de desembolso directo Es el monto que usted paga al recibir atención, de hasta un límite anual.</p>	<p>Incluye costos de bolsillo que cumplan con los requisitos federales, pero a veces puede ser más que en un plan exigido por el estado.</p>	<p>El copago debe ser inferior al 50% del costo total del servicio. Los costos de bolsillo anuales deben tener un tope del 200% del costo de su prima anual si notifica al plan.</p>
<p>Atención de habilitación y rehabilitación Atención que le ayuda a mejorar las habilidades de la vida diaria.</p>	<p>Incluye un límite en la cantidad de visitas por año para terapia del habla, terapia ocupacional y fisioterapia.</p>	<p>La cantidad de atención no tiene límite si es necesaria por motivos médicos.</p>

Si desea un plan con todos los beneficios requeridos:

También ofrecemos un plan exigido por el estado que incluye todos los beneficios requeridos. Este plan está en [Healthcare.gov](https://www.healthcare.gov) y puede permitirle obtener ayuda con las primas y los gastos de bolsillo.

Para obtener más información sobre este plan, llame al **1-855-672-2755** o visite **[hioscar.com](https://www.hioscar.com)**.

Al firmar este formulario, usted reconoce lo siguiente:

- Entiendo que el plan de elección del consumidor que estoy solicitando no proporcionará el mismo nivel de cobertura requerido en otros planes de salud de Texas (planes exigidos por el estado).
- Entiendo que si mi salud cambia y este plan no satisface mis necesidades, en la mayoría de los casos no podré obtener un nuevo plan hasta el próximo período de inscripción abierta.
- Entiendo que puedo obtener más información sobre los planes de elección del consumidor en el sitio web del Departamento de Seguros de Texas, www.tdi.texas.gov/consumer/consumerchoice.html, o llamando a la Línea de Ayuda al Consumidor al 1-800-252-3439.