



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

	Secure	Secure SF	Gold Classic Standard	Gold Classic Standard SF	Gold Elite	Gold Elite Saver Plus
<b>Conceptos básicos</b>						
Deducible (Individual / Familiar)	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400	\$1,500 / \$3,000	\$1,500 / \$3,000	\$500 / \$1,000	\$0 / \$0
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\$250 / \$500
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400	\$7,800 / \$15,600	\$7,800 / \$15,600	\$5,750 / \$11,500	\$8,550 / \$17,100
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No
<b>Precios de los beneficios</b>						
Visitas de Atención Primaria	\$0 después del deducible (first 3 visit(s) at \$0)	\$0 después del deducible (first 3 visit(s) at \$0)	\$30	\$30	\$25	\$0
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	N/A	N/A	\$30	\$0	\$25	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$60	\$60	\$50	\$25
Atención de Urgencias	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$45	\$45	\$50	\$50
Sala de Emergencias	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	\$650
Visitas al consultorio de salud mental	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$30	\$30	\$50	\$25
Laboratorios	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	\$25	\$25
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	\$50	\$75
Visitas al consultorio de salud mental	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	\$375
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	\$1,000 (copay applies for a maximum of 3 days per 1 admit)
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	25% después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	\$500
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$15	\$15	\$3	\$3
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$15	\$15	\$25	\$10
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$30	\$30	\$75	\$80 después del deducible
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$60	\$60	30% después del deducible	\$100 después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$0 después del deducible	\$0 después del deducible	\$250	\$250	30% después del deducible	\$425 después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

	Silver Classic Standard	Silver Classic Standard SF	Silver Elite	Silver Elite SF	Silver Simple Chronic Care CKM	Silver Simple Chronic Care CKM SF
<b>Conceptos básicos</b>						
Deducible (Individual / Familiar)	\$5,000 / \$10,000	\$5,000 / \$10,000	\$5,000 / \$10,000	\$4,850 / \$9,700	\$5,750 / \$11,500	\$5,750 / \$11,500
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$8,000 / \$16,000	\$8,000 / \$16,000	\$8,000 / \$16,000	\$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	No	No	No	No	No
<b>Precios de los beneficios</b>						
Visitas de Atención Primaria	\$40	\$40	\$30	\$20	\$0	\$0
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$40	\$0	\$30	\$0	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$80	\$80	\$65	\$70	\$35	\$35
Atención de Urgencias	\$60	\$60	\$75	\$75	\$75	\$75
Sala de Emergencias	40% después del deducible	40% después del deducible	\$750 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$40	\$40	\$65	\$65	\$0	\$0
Laboratorios	40% después del deducible	40% después del deducible	\$30	50% después del deducible	\$65	\$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	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	40% después del deducible	40% después del deducible	\$200 después del deducible	\$200 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	\$500 después del deducible (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	50% después del deducible (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	40% después del deducible	40% después del deducible	\$350 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$20	\$20	\$3	\$3	\$0	\$0
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$20	\$20	\$25	\$25	\$25	\$25
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$40	\$40	\$75	\$75	\$75 después del deducible	\$75 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	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	50% después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

Silver Simple Diabetes Silver Simple Diabetes SF Silver Simple PCP Saver Silver Simple PCP Saver SF Bronze Classic 4700 Bronze Classic 4700 SF

**Conceptos básicos**

Deducible (Individual / Familiar)	\$6,500 / \$13,000	\$6,500 / \$13,000	\$5,500 / \$11,000	\$5,500 / \$11,000	\$4,700 / \$9,400	\$4,700 / \$9,400
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$8,550 / \$17,100	\$8,550 / \$17,100	\$8,800 / \$17,600	\$8,900 / \$17,800	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No

**Precios de los beneficios**

Visitas de Atención Primaria	\$0	\$0	\$10	\$10	\$70	\$70
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$0	\$0	\$10	\$0	\$70	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$40	\$40	\$80	\$80	\$125	\$125
Atención de Urgencias	\$75	\$75	\$75	\$75	\$125	\$125
Sala de Emergencias	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$10	\$10	\$70	\$70
Laboratorios	\$65	\$65	40% después del deducible	\$10	\$70	\$70
Rayos X y diagnóstico por imágenes	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	\$150	\$150
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	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	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	50% después del deducible
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$3	\$3	\$3	\$3
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$25	\$25	\$25	\$35	\$35
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$75 después del deducible	\$75 después del deducible	\$100	\$100	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

	Bronze Classic Standard	Bronze Classic Standard SF	Bronze Elite + PCP Saver Plus	Bronze Elite + PCP Saver Plus SF
<b>Conceptos básicos</b>				
Deducible (Individual / Familiar)	\$7,500 / \$15,000	\$7,500 / \$15,000	\$0 / \$0	\$0 / \$0
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	\$6,500 / \$13,000	\$6,900 / \$13,800
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400	\$9,200 / \$18,400
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No
<b>Precios de los beneficios</b>				
Visitas de Atención Primaria	\$50	\$50	\$35	\$40
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$50	\$0	\$35	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$100	\$100	\$125	\$125
Atención de Urgencias	\$75	\$75	\$75	\$75
Sala de Emergencias	50% después del deducible	50% después del deducible	\$2,000	\$1,750
Visitas al consultorio de salud mental	\$50	\$50	\$125	\$125
Laboratorios	50% después del deducible	50% después del deducible	\$50	\$50
Rayos X y diagnóstico por imágenes	50% después del deducible	50% después del deducible	\$150	\$175
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deducible	50% después del deducible	\$750	\$750
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50% después del deducible	50% después del deducible	\$3,000 (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	\$3,000 (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50% después del deducible	50% después del deducible	\$1,200	\$1,200
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$25	\$25	\$3	\$3
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$25	\$25	\$35	\$35
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$50 después del deducible	\$50 después del deducible	\$100 después del deducible	\$125 después del deducible
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$100 después del deducible	\$100 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$500 después del deducible	\$500 después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

Silver Classic Standard CSR 150	Silver Classic Standard CSR 150 SF	Silver Classic Standard CSR 200	Silver Classic Standard CSR 200 SF	Silver Classic Standard CSR 250	Silver Classic Standard CSR 250 SF
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

**Conceptos básicos**

Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$500 / \$1,000	\$500 / \$1,000	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$2,000 / \$4,000	\$2,000 / \$4,000	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$6,400 / \$12,800	\$6,400 / \$12,800
\$0 Atención médica preventiva	<input checked="" type="checkbox"/>					
Equipo de Atención Médica muy dedicado	<input checked="" type="checkbox"/>					
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No

**Precios de los beneficios**

Visitas de Atención Primaria	\$0	\$0	\$20	\$20	\$40	\$40
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$0	\$0	\$20	\$0	\$40	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$10	\$10	\$40	\$40	\$80	\$80
Atención de Urgencias	\$5	\$5	\$30	\$30	\$60	\$60
Sala de Emergencias	25%	25%	30% después del deducible	30% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$20	\$20	\$40	\$40
Laboratorios	25%	25%	30% después del deducible	30% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	25%	25%	30% después del deducible	30% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	25%	25%	30% después del deducible	30% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	25%	25%	30% después del deducible	30% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	25%	25%	30% después del deducible	30% después del deducible	40% después del deducible	40% después del deducible
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$10	\$10	\$20	\$20
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$0	\$0	\$10	\$10	\$20	\$20
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$15	\$15	\$20	\$20	\$40	\$40
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$50	\$50	\$60 después del deducible	\$60 después del deducible	\$80 después del deducible	\$80 después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$150	\$150	\$250 después del deducible	\$250 después del deducible	\$350 después del deducible	\$350 después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

Silver Elite CSR 150   Silver Elite CSR 150 SF   Silver Elite CSR 200   Silver Elite CSR 200 SF   Silver Elite CSR 250   Silver Elite CSR 250 SF

**Conceptos básicos**

Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$3,650 / \$7,300	\$3,750 / \$7,500
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,100 / \$2,200	\$1,150 / \$2,300	\$2,950 / \$5,900	\$3,000 / \$6,000	\$6,800 / \$13,600	\$6,900 / \$13,800
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No

**Precios de los beneficios**

Visitas de Atención Primaria	\$0	\$0	\$10	\$10	\$30	\$20
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$0	\$0	\$10	\$0	\$30	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$15	\$15	\$30	\$30	\$50	\$50
Atención de Urgencias	\$15	\$15	\$30	\$30	\$50	\$50
Sala de Emergencias	\$250	50%	\$400	50%	\$500 después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$30	\$30	\$50	\$45
Laboratorios	\$10	50%	\$20	50%	\$30	50% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$20	\$20	\$30	\$30	\$50 después del deducible	\$50 después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$75	\$75	\$75	\$75	\$125 después del deducible	\$125 después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	\$250 (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	50% (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	\$250 (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	50% (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	\$450 después del deducible (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)	50% después del deducible (copay applies for a maximum of 2 days per 1 admit)
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	\$200	50%	\$200	50%	\$200 después del deducible	50% después del deducible
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$3	\$3	\$3	\$3
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$10	\$10	\$25	\$25	\$25	\$25
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$20	\$20	\$75	\$75	\$75	\$75
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	50%	50%	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	50%	50%	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

Silver Simple Chronic Care CKM CSR 150	Silver Simple Chronic Care CKM CSR 150 SF	Silver Simple Chronic Care CKM CSR 200	Silver Simple Chronic Care CKM CSR 200 SF	Silver Simple Chronic Care CKM CSR 250	Silver Simple Chronic Care CKM CSR 250 SF
--	---	--	---	--	---

**Conceptos básicos**

Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$800 / \$1,600	\$800 / \$1,600	\$5,000 / \$10,000	\$5,000 / \$10,000
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,400 / \$2,800	\$1,400 / \$2,800	\$3,000 / \$6,000	\$3,000 / \$6,000	\$7,350 / \$14,700	\$7,350 / \$14,700
\$0 Atención médica preventiva	<input checked="" type="checkbox"/>					
Equipo de Atención Médica muy dedicado	<input checked="" type="checkbox"/>					
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No

**Precios de los beneficios**

Visitas de Atención Primaria	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$5	\$5	\$25	\$25	\$35	\$35
Atención de Urgencias	\$30	\$30	\$45	\$45	\$60	\$60
Sala de Emergencias	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Laboratorios	\$10	\$10	\$35	\$35	\$60	\$60
Rayos X y diagnóstico por imágenes	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$5	\$5	\$10	\$10	\$20	\$20
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$15	\$15	\$60	\$60	\$60 después del deducible	\$60 después del deducible
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

Silver Simple Diabetes CSR 150	Silver Simple Diabetes CSR 150 SF	Silver Simple Diabetes CSR 200	Silver Simple Diabetes CSR 200 SF	Silver Simple Diabetes CSR 250	Silver Simple Diabetes CSR 250 SF
-----------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

**Conceptos básicos**

Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$800 / \$1,600	\$800 / \$1,600	\$4,400 / \$8,800	\$4,400 / \$8,800
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,250 / \$2,500	\$1,250 / \$2,500	\$2,800 / \$5,600	\$2,800 / \$5,600	\$7,250 / \$14,500	\$7,250 / \$14,500
\$0 Atención médica preventiva	<input checked="" type="checkbox"/>					
Equipo de Atención Médica muy dedicado	<input checked="" type="checkbox"/>					
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No

**Precios de los beneficios**

Visitas de Atención Primaria	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$5	\$5	\$25	\$25	\$40	\$40
Atención de Urgencias	\$30	\$30	\$45	\$45	\$60	\$60
Sala de Emergencias	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Laboratorios	\$10	\$10	\$35	\$35	\$60	\$60
Rayos X y diagnóstico por imágenes	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30%	30%	30% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$5	\$5	\$10	\$10	\$20	\$20
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$15	\$15	\$60	\$60	\$60 después del deducible	\$60 después del deducible
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	50%	50%	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible



Florida | 2025  
Planes Individuales y Familiares

Silver Simple PCP Saver CSR 150    Silver Simple PCP Saver CSR 150 SF    Silver Simple PCP Saver CSR 200    Silver Simple PCP Saver CSR 200 SF    Silver Simple PCP Saver CSR 250    Silver Simple PCP Saver CSR 250 SF

**Conceptos básicos**

Deducible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$600 / \$1,200	\$600 / \$1,200	\$4,750 / \$9,500	\$4,750 / \$9,500
Deducible de farmacia (Individual / Familiar)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,650 / \$3,300	\$1,850 / \$3,700	\$3,000 / \$6,000	\$3,050 / \$6,100	\$7,050 / \$14,100	\$7,350 / \$14,700
\$0 Atención médica preventiva	<input checked="" type="checkbox"/>					
Equipo de Atención Médica muy dedicado	<input checked="" type="checkbox"/>					
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No	No

**Precios de los beneficios**

Visitas de Atención Primaria	\$5	\$5	\$10	\$10	\$10	\$10
Visitas de Atención Primaria   Atención Primaria Virtual	\$5	\$0	\$10	\$0	\$10	\$0
Atención de Urgencias Virtual	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$15	\$10	\$40	\$40	\$80	\$80
Atención de Urgencias	\$30	\$30	\$50	\$50	\$75	\$75
Sala de Emergencias	20%	20%	40% después del deducible			
Visitas al consultorio de salud mental	\$5	\$5	\$10	\$10	\$10	\$10
Laboratorios	20%	\$0	40% después del deducible	\$10	40% después del deducible	\$10
Rayos X y diagnóstico por imágenes	20%	20%	40% después del deducible			
Visitas al consultorio de salud mental	20%	20%	40% después del deducible			
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	20%	20%	40% después del deducible			
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	20%	20%	40% después del deducible			
RX   Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$3	\$3	\$3	\$3
RX   Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$5	\$5	\$10	\$15	\$20	\$20
RX   Marca: preferidos (Nivel 2)	\$30	\$30	\$40	\$40	\$80	\$80
RX   Marca: no preferidos (Nivel 3)	20%	20%	40% después del deducible			
RX   Marca: Especialidad (Nivel 4)	20%	20%	40% 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.