



Nebraska | 2024
Planes Individuales y Familiares [1]

	Secure	Gold Classic Standard	Gold Elite	Silver Classic	Silver Classic Standard
Conceptos básicos					
Deductible (Individual / Familiar)	\$9,450 / \$18,900	\$1,500 / \$3,000	\$500 / \$1,000	\$5,400 / \$10,800	\$5,900 / \$11,800
Deductible de farmacia (Individual / Familiar)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,450 / \$18,900	\$8,700 / \$17,400	\$5,500 / \$11,000	\$8,650 / \$17,300	\$9,100 / \$18,200
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Atención de Urgencias Virtual [3]	\$0 después del deducible	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0 después del deducible (3 visitas predeductible a \$0)	\$30	\$25	\$35	\$40
Visitas al consultorio del especialista	\$0 después del deducible	\$60	\$50	\$95	\$80
Atención de Urgencias	\$0 después del deducible	\$45	\$50	\$80	\$60
Sala de Emergencias	\$0 después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	\$750 después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0 después del deducible	\$30	\$50	\$80	\$40
Laboratorios (preferidos)	\$0 después del deducible	25% después del deducible	\$10	\$10	40% después del deducible
Laboratorios (no preferidos)	\$0 después del deducible	25% después del deducible	\$10	\$10	40% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$0 después del deducible	25% después del deducible	\$75	\$70	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0 después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	\$0 después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	\$0 después del deducible	25% después del deducible	30% después del deducible	50% después del deducible	40% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0 después del deducible	\$15	\$10	\$3	\$20
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$0 después del deducible	\$15	\$25	\$25	\$20
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$0 después del deducible	\$30	\$75	\$75	\$40
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$0 después del deducible	\$60	30% después del deducible	50% después del deducible	\$80 después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$0 después del deducible	\$250	30% después del deducible	50% después del deducible	\$350 después del deducible



Nebraska | 2024
Planes Individuales y Familiares [1]

	Silver Elite Saver Plus	Silver Simple Diabetes	Silver Simple PCP Saver	Bronze Classic	Bronze Classic 4700
Conceptos básicos					
Deductible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$6,450 / \$12,900	\$5,500 / \$11,000	\$7,750 / \$15,500	\$4,700 / \$9,400
Deductible de farmacia (Individual / Familiar)	\$200 / \$400	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,100 / \$18,200	\$8,550 / \$17,100	\$8,900 / \$17,800	\$9,100 / \$18,200	\$9,100 / \$18,200
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No
Precios de los beneficios [2]					
Atención de Urgencias Virtual [3]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$60	\$0	\$20	50% después del deducible (1 visita predeductible a \$50)	\$70
Visitas al consultorio del especialista	\$100	\$40	\$80	50% después del deducible	\$125
Atención de Urgencias	\$50	\$75	\$75	\$75	\$125
Sala de Emergencias	50%	50% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$60	\$0	\$20	50% después del deducible	\$70
Laboratorios (preferidos)	\$10	\$10	\$10	\$10 después del deducible	\$25
Laboratorios (no preferidos)	\$10	\$10	\$10	\$10 después del deducible	\$25
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$100	50% después del deducible	40% después del deducible	50% 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	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50%	50% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50%	50% después del deducible	40% después del deducible	50% después del deducible	50% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$0	\$3	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$30	\$25	\$25	\$30	\$30
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$200 después del deducible	\$75 después del deducible	\$100	\$250 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	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	50% después del deducible	50% después del deducible



Nebraska | 2024
Planes Individuales y Familiares [1]

	Bronze Classic PCP Saver	Bronze Classic Standard	Bronze Elite + PCP Saver Plus
Conceptos básicos			
Deductible (Individual / Familiar)	\$8,500 / \$17,000	\$7,500 / \$15,000	\$0 / \$0
Deductible de farmacia (Individual / Familiar)	No aplica	No aplica	\$6,500 / \$13,000
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$9,100 / \$18,200	\$9,400 / \$18,800	\$9,450 / \$18,900
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No
Precios de los beneficios [2]			
Atención de Urgencias Virtual [3]	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0	\$50	\$40
Visitas al consultorio del especialista	50% después del deductible	\$100	\$125
Atención de Urgencias	\$75	\$75	\$75
Sala de Emergencias	50% después del deductible	50% después del deductible	\$2,000
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deductible	\$50	\$125
Laboratorios (preferidos)	\$25	50% después del deductible	\$25
Laboratorios (no preferidos)	\$75	50% después del deductible	\$50
Rayos X y diagnóstico por imágenes	50% después del deductible	50% después del deductible	\$125
Visitas al consultorio de salud mental	50% después del deductible	50% después del deductible	50%
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	50% después del deductible	50% después del deductible	\$3,000 (el copago se aplica a un máximo de 2 días por 1 año del plan)
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	50% después del deductible	50% después del deductible	\$1,200
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$3	\$25	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$30	\$25	\$30
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$500 después del deductible	\$50 después del deductible	\$100 después del deductible
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deductible	\$100 después del deductible	50% después del deductible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deductible	\$500 después del deductible	50% después del deductible



Nebraska | 2024
Planes Individuales y Familiares [4]

Silver Classic CSR 150 Silver Classic CSR 200 Silver Classic CSR 250 Silver Classic Standard CSR 150 Silver Classic Standard CSR 200

Conceptos básicos

Deductible (Individual / Familiar)	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$4,300 / \$8,600	\$0 / \$0	\$700 / \$1,400
Deductible de farmacia (Individual / Familiar)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$1,550 / \$3,100	\$2,900 / \$5,800	\$7,000 / \$14,000	\$1,800 / \$3,600	\$3,000 / \$6,000
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No

Precios de los beneficios [5]

Atención de Urgencias Virtual [6]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0	\$10	\$35	\$0	\$20
Visitas al consultorio del especialista	\$5	\$40	\$80	\$10	\$40
Atención de Urgencias	\$15	\$40	\$80	\$5	\$30
Sala de Emergencias	\$500	\$750	\$750 después del deducible	25%	30% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$40	\$80	\$0	\$20
Laboratorios (preferidos)	\$0	\$10	\$10	25%	30% después del deducible
Laboratorios (no preferidos)	\$0	\$10	\$10	25%	30% después del deducible
Rayos X y diagnóstico por imágenes	\$15	\$50	\$70	25%	30% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	20%	30%	40% después del deducible	25%	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	20%	30%	40% después del deducible	25%	30% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	20%	30%	40% después del deducible	25%	30% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$3	\$3	\$0	\$10
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$5	\$20	\$25	\$0	\$10
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$15	\$75	\$75	\$15	\$20
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50%	50%	50% después del deducible	\$50	\$60 después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50%	50%	50% después del deducible	\$150	\$250 después del deducible



Nebraska | 2024
Planes Individuales y Familiares [4]

Silver Classic Standard CSR 250 Silver Elite Saver Plus CSR 150 Silver Elite Saver Plus CSR 200 Silver Elite Saver Plus CSR 250 Silver Simple Diabetes CSR 150

Conceptos básicos

Deductible (Individual / Familiar)	\$5,700 / \$11,400	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0	\$0 / \$0
Deductible de farmacia (Individual / Familiar)	No aplica	\$50 / \$100	\$100 / \$200	\$200 / \$400	No aplica
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$7,200 / \$14,400	\$1,200 / \$2,400	\$2,500 / \$5,000	\$7,250 / \$14,500	\$1,200 / \$2,400
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No

Precios de los beneficios [5]

Atención de Urgencias Virtual [6]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$30	\$0	\$15	\$60	\$0
Visitas al consultorio del especialista	\$80	\$10	\$30	\$100	\$5
Atención de Urgencias	\$60	\$15	\$15	\$50	\$30
Sala de Emergencias	40% después del deductible	20%	30%	50%	30%
Visitas al consultorio de salud mental	\$40	\$0	\$15	\$60	\$0
Laboratorios (preferidos)	40% después del deductible	\$0	\$10	\$10	\$5
Laboratorios (no preferidos)	40% después del deductible	\$0	\$10	\$10	\$5
Rayos X y diagnóstico por imágenes	40% después del deductible	\$10	\$50	\$100	30%
Visitas al consultorio de salud mental	40% después del deductible	20%	30%	50%	30%
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	40% después del deductible	20%	30%	50%	30%
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	40% después del deductible	20%	30%	50%	30%
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$20	\$0	\$3	\$3	\$0
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$20	\$5	\$25	\$30	\$5
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$40	\$30 después del deductible	\$100 después del deductible	\$200 después del deductible	\$15
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	\$80 después del deductible	50% después del deductible	50% después del deductible	50% después del deductible	50%
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	\$350 después del deductible	50% después del deductible	50% después del deductible	50% después del deductible	50%



Nebraska | 2024
Planes Individuales y Familiares [4]

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

Conceptos básicos

Deductible (Individual / Familiar)	\$870 / \$1,740	\$4,200 / \$8,400	\$0 / \$0	\$600 / \$1,200	\$4,750 / \$9,500
Deductible de farmacia (Individual / Familiar)	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Máximo desembolso directo (Individual / Familiar)	\$2,800 / \$5,600	\$7,250 / \$14,500	\$1,550 / \$3,100	\$3,000 / \$6,000	\$7,200 / \$14,400
\$0 Atención médica preventiva	✓	✓	✓	✓	✓
Equipo de Atención Médica muy dedicado	✓	✓	✓	✓	✓
¿Compatible con HSA?	No	No	No	No	No

Precios de los beneficios [5]

Atención de Urgencias Virtual [6]	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0	\$0	\$5	\$10	\$20
Visitas al consultorio del especialista	\$25	\$40	\$10	\$40	\$80
Atención de Urgencias	\$45	\$60	\$30	\$50	\$75
Sala de Emergencias	30% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	\$0	\$0	\$5	\$10	\$20
Laboratorios (preferidos)	\$10	\$10	\$0	\$10	\$10
Laboratorios (no preferidos)	\$10	\$10	\$0	\$10	\$10
Rayos X y diagnóstico por imágenes	30% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible
Visitas al consultorio de salud mental	30% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes hospitalizados	30% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible
Cargo del centro por pacientes ambulatorios	30% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible
RX Genéricos: preferidos (Nivel 1a)	\$0	\$0	\$0	\$3	\$3
RX Genéricos: no preferidos (Nivel 1b)	\$10	\$20	\$5	\$10	\$20
RX Marca: preferidos (Nivel 2)	\$60	\$60 después del deducible	\$30	\$40	\$80
RX Marca: no preferidos (Nivel 3)	50% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible
RX Marca: Especialidad (Nivel 4)	50% después del deducible	50% después del deducible	20%	40% después del deducible	40% después del deducible

[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-EOC-2024/OSC-TX-IVL-EOC-2024-HIX 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-2024-HIX/OSC-VA-IVL-EOC-2024 con el número de formulario COC asociado OHIN-133619594/OHIN-133619595.

Todas las pólizas de seguro y los planes de beneficios de grupo contienen exclusiones y limitaciones. Para conocer la disponibilidad, los costos y los detalles completos de la cobertura, póngase en contacto con un agente autorizado o un representante de ventas de Oscar.

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, y Oscar Health Plan of New York, Inc. en Nueva York.

[2] Las primeras 2-3 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.

Esta póliza de seguro de salud podría no cubrir todos sus gastos médicos. Lea atentamente su contrato o manual del miembro para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. A continuación, se proporcionará un número de teléfono para ponerse en contacto con la aseguradora.

Nota: 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.

Consulte el Resumen de Beneficios y Cobertura del plan (SBC, por sus siglas en inglés) para más información sobre los detalles de la cobertura. Toda esta información y más se puede encontrar en nuestra página de Recursos para Agentes: holaoscar.com/brokers

[3] 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.

[4] 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-EOC-2024/OSC-TX-IVL-EOC-2024-HIX 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-2024-HIX/OSC-VA-IVL-EOC-2024 con el número de formulario COC asociado OHIN-133619594/OHIN-133619595.

Todas las pólizas de seguro y los planes de beneficios de grupo contienen exclusiones y limitaciones. Para conocer la disponibilidad, los costos y los detalles completos de la cobertura, póngase en contacto con un agente autorizado o un representante de ventas de Oscar.

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, y Oscar Health Plan of New York, Inc. en Nueva York.

[5] Las primeras 2-3 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.

Esta póliza de seguro de salud podría no cubrir todos sus gastos médicos. Lea atentamente su contrato o manual del miembro para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. A continuación, se proporcionará un número de teléfono para ponerse en contacto con la aseguradora.

Nota: 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.

Consulte el Resumen de Beneficios y Cobertura del plan (SBC, por sus siglas en inglés) para más información sobre los detalles de la cobertura. Toda esta información y más se puede encontrar en nuestra página de Recursos para Agentes: holaoscar.com/brokers

[6] 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.