

Toda la información sobre

Planes Value

¿Qué son los planes Value?

Los planes Value son planes de salud que ofrecen deducibles más bajos y una cobertura útil en más servicios de atención médica antes de alcanzar el deducible. Los planes Value están diseñados para reducir los gastos de bolsillo en servicios de atención médica que la mayoría de las personas utilizan con más frecuencia.

¿Cómo puedo saber qué planes son planes Value?

Todos los planes Value incluyen la palabra "Value" en el nombre comercial del plan que verá en Maryland Health Connection.

¿Qué cubren y cuánto cuestan?

Todos los planes "Value" incluyen visitas médicas de atención primaria y especialistas, medicamentos genéricos, atención de urgencias y mucho más, incluso antes de alcanzar el deducible. Además, los inscritos con diabetes pagan \$0 por muchos servicios, medicamentos y suministros relacionados con la diabetes. La insulina, las tiras reactivas y los glucómetros son gratis en los planes Value. También se incluyen otros servicios gratis para la diabetes, como los exámenes de la visión y de los pies, algunas pruebas y más.

A la hora de elegir un plan de seguro médico, es importante fijarse en los costos de los que usted será responsable y los que cubrirá la compañía de seguros. Todos los planes Value deben cubrir las prestaciones básicas solo con un copago antes de alcanzar el deducible, y los servicios preventivos son gratis.

Nivel del Plan Metal	Bronze	Silver	Gold
Deducible médico	\$9,200	\$0, \$1,000, or \$4,500*	\$1,000
Incluido gratis en todos los planes	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado preventivo Atención de la diabetes que incluye: insulina, glucómetros, tiras reactivas y algunos servicios de rutina para la diabetes, como exámenes de pies y pruebas de laboratorio. Para ver una lista completa de los beneficios de atención de la diabetes, visite MarylandHealthConnection.gov/Value-Plan. 		
Servicios cubiertos con copago antes de alcanzar el deducible	<ul style="list-style-type: none"> Atención primaria (\$35) Atención de urgencias (\$75) Visitas a especialistas (\$100) Visitas en consultorio de salud mental y trastornos por abuso de sustancias (\$35) Pruebas de laboratorio (\$80) Radiografías y exámenes de diagnóstico (\$150) Medicamentos genéricos (\$25) 	<ul style="list-style-type: none"> Atención primaria (\$5-\$35) Atención de urgencias (\$15-\$75) Visitas a especialistas (\$20-\$100) Visitas en consultorio de salud mental y trastornos por abuso de sustancias (\$5-\$35) Pruebas de laboratorio (\$5-\$80) Radiografías y exámenes de diagnóstico (\$20-\$150) Medicamentos genéricos (\$0-\$25) Servicios adicionales para personas inscritas elegibles** 	<ul style="list-style-type: none"> Atención primaria (\$10) Atención de urgencias (\$40) Visitas a especialistas (\$35) Visitas en consultorio de salud mental y trastornos por abuso de sustancias (\$10) Pruebas de laboratorio (\$25) Radiografías y exámenes de diagnóstico (\$50) Medicamentos genéricos (\$10) Medicamentos de marcas preferidas (\$30)

* Según sus ingresos, usted podría ser elegible para ahorros adicionales cuando se inscriba en un plan Silver. Para un hogar con un solo integrante, el deducible sería de \$0 si los ingresos están entre \$20,783 y \$22,590; \$1,000 si los ingresos están entre \$22,591 y \$30,120; o \$4,500 si los ingresos están entre \$30,121 y \$37,650. Para hogares con más personas, puede ver para qué planes es elegible indicando la información de sus ingresos cuando aplique u [obtenga un estimado](#).

** Para las personas elegibles, algunos planes Silver cubren servicios adicionales y medicamentos antes que se alcance el deducible. Para saber si es elegible, indique sus ingresos cuando aplique en www.MarylandHealthConnection.gov u [obtenga un estimado](#).

Comprenda su seguro de salud

Coseguro: Su parte de los costos de un servicio de atención médica cubierto, calculada como un porcentaje, a diferencia del copago, que es un monto fijo que se paga en el momento del servicio.

Copago: El monto fijo que usted paga por un servicio de salud cubierto, normalmente cuando recibe el servicio.

Los beneficios básicos serán cubiertos parcialmente por la compañía de seguros. Estos incluyen: consultas médicas, hospitalización, atención de emergencia, atención de maternidad y recién nacidos, atención pediátrica, medicamentos recetados, pruebas de laboratorio y más.

Deducible: Cuánto tiene que gastar en servicios de salud cubiertos antes de que su compañía de seguros comience a pagar.

Máximo de gastos de bolsillo: Costo máximo que gastará de su bolsillo por servicios cubiertos en un año. Una vez alcanzado esta suma, la compañía de seguros paga el 100% de los servicios cubiertos.

Los servicios preventivos son gratis cuando se realizan con proveedores de la red, incluidas las visitas de rutina, vacunas y exámenes.

¿Dónde puedo ver todos los planes Value para poder compararlos?

Puede utilizar la función "Comparar planes" cuando busque planes en MarylandHealthConnection.gov/es.

Cuando busque planes a través de MarylandHealthConnection.gov/es, podrá ver exactamente qué está cubierto y cuáles son los costos de determinados servicios médicos.

