

PLAN DE SALUD DE ATLANTIS
Resumen de Beneficios
HNY Individual HDHP

ASPECTOS ECONÓMICOS

Co-pago de visita al consultorio
Deducible individual/familiar
Máximo en efectivo (después del deducible) individual/familiar

Lo que usted paga

co-pago de \$20
\$1,150/\$2,300
\$5,250/\$10,500

SERVICIOS DEL MÉDICO

Visitas al consultorio (clínico o especialista)
Anestesia
Servicios de diagnósticos y tratamientos
Examen de mamografía
Servicios de obstetricia/ginecológicos
Papanicolaou
Examen de cáncer de próstata
Segundas opiniones de cirugía
Exámenes físicos adultos periódicos
Visitas de atención infantil (incluyendo inmunizaciones)
Atención pre y post natal
Parto
Servicios quirúrgicos

Lo que usted paga

co-pago de \$20
Sin co-pago
co-pago de \$10
\$200 o 20%, el valor que sea menor
\$200 o 20%, el valor que sea menor

SERVICIOS AMBULATORIOS

Terapia de radiación y quimioterapia
Hemodiálisis
Pruebas de pre-admisión
Rayos X y servicios de laboratorio

co-pago de \$20
co-pago de \$20
co-pago de \$20
co-pago de \$20

SERVICIOS DE HOSPITAL

Admisión de internación (por confinamiento continuo)
Costos de instalaciones quirúrgicas de paciente externo
Sangre y productos sanguíneos
Atención de sala de emergencias (sin internación en hospital)

co-pago de \$500
co-pago de \$75
co-pago de \$20
co-pago de \$50

ALTERNATIVAS DE HOSPITAL

Atención de salud en casa - 40 visitas por año calendario (solamente a continuación de cirugías o internación en el hospital)

co-pago de \$20

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN

Terapia física
Paciente externo: limitada a 30 visitas por año calendario (solamente a continuación de cirugías o internación en el hospital)

co-pago de \$20

EQUIPAMIENTO Y SUMINISTROS CONTRA LA DIABETES

Equipamiento y suministros contra la diabetes

\$20 por ítem o suministro de 34 días

Aviso: Las limitaciones y máximos de beneficios son por Miembro por año calendario.

EXCLUSIONES: Este RESUMEN DE BENEFICIOS resalta los beneficios estándar del contrato de HNY.

Los beneficios expuestos pueden estar sujetos a restricciones, exclusiones y limitaciones encontradas en el Contrato de Subscriptor.

Formulario AHP-HNY-INDIV-HDHP

Aprobado 30.1.2007

