



OPCIONES BLUE 2017

PARA ADULTOS, FAMILIAS Y MENORES EN KANSAS



Kansas City

OPCIONES BLUE 2017



Todos los planes Blue KC aplican los costos compartidos de la red (copagos, deducibles y coaseguro) al desembolso máximo y cubren 100% los servicios preventivos dentro de la red.

Blue Cross and Blue Shield of Kansas City (Blue KC) puede ayudarlo a decidir qué es lo mejor para usted y cómo obtener los beneficios y la cobertura que necesita para usted y su familia. También podemos ayudar a proveer asesoramiento sobre los varios productos y beneficios en caso de que cualifique para ayuda financiera bajo la Ley de Cuidado de Salud (ACA, en inglés).

Nuestra gama de productos provee una amplia variedad de planes. Elija el plan (producto y red) que se ajuste mejor a sus necesidades y a su presupuesto y disfrute de la tranquilidad que conlleva saber que ha tomado la decisión correcta para protegerse a usted y a su familia.

NIVELES DE COBERTURA

La Ley Cuidado de la Salud (ACA, en inglés) requiere que los planes individuales que se ofrecen dentro y fuera del Mercado de seguros facilitados por el gobierno federal (FFM, por sus siglas en inglés), comúnmente conocido como Mercado de seguros de salud, provean beneficios con cierta cobertura o niveles de "metal".

Los niveles de metal son platino, oro, plata y bronce. Usted puede elegir el nivel de plan que mejor se ajuste a sus preferencias.

Generalmente, en los planes de platino las primas son más altas y usted paga menos en deducibles, coaseguros y copagos. Con los planes de bronce, las primas son en general más bajas y usted paga más en deducibles, coaseguros y copagos.

Blue KC ofrece planes del nivel oro, plata y bronce en su gama de productos de 2017.



Oro – en general el plan paga 80% de los costos cubiertos



Plata – en general el plan paga 70% de los costos cubiertos



Bronce – en general el plan paga 60% de los costos cubiertos



LA FAMILIA DE PRODUCTOS BLUE KC

Basic*

Este producto es un plan de bajo precio que provee una gran opción para los individuos y familias en la zona metropolitana de Kansas City. El producto Basic es un plan de Organización de Proveedores Exclusivos (EPO, por sus siglas en inglés), lo que significa que los beneficios fuera de la red no están cubiertos con la excepción de Servicios de Emergencia y ciertas visitas de Salud Mental.

- Es el plan Blue KC de menor costo excepto por el plan SafetyNet.
- Provee dos visitas al médico de cabecera (PCP, por sus siglas en inglés) con copago bajo antes de que se aplique el deducible o coaseguro.
- Medicamentos recetados solo en farmacias de Walmart/Sam's Club.
- Disponible solo en la red BlueSelect for Basic Individual que opera en los cinco condados de la zona metropolitana de Kansas City, que incluye Johnson y Wyandotte en Kansas y Clay, Platte y Jackson en Missouri.
- No tiene proveedores de la red fuera de la zona metropolitana de Kansas City.

First

Si quiere cobertura del 100% para servicios dentro de la red luego de haber pagado su deducible, nuestros planes First pueden ser para usted.

- Atrae a individuos y familias que esperan usar cuidados preventivos más unas pocas visitas a consultorios pero también provee la tranquilidad de que habrá cobertura en caso de enfermedades o accidentes inesperados.
- Su primera visita a consultorio incluye un copago de \$0 y no está sujeta a deducible.
- Medicamentos recetados genéricos de bajo precio

Saver

Este producto es una buena manera de asegurarse un plan de bajo precio para quienes están conscientes de su presupuesto.

- El deducible está fijado en un nivel que equilibra una prima de bajo precio con cobertura de calidad.
- Elegible para usar con una Cuenta de ahorros para gastos médicos (HSA, en inglés).
- Excepto para cuidados preventivos, se debe alcanzar el deducible antes que Blue KC pague beneficios.

Standard

Este producto es ideal para quienes quieren saber su cobertura de entrada. Nuestros planes Standard proveen cobertura predecible con copagos claramente definidos para los servicios más comunes.

- Diseñado para individuos y familias que quieren tener certeza sobre los costos en el uso de los servicios más comunes, junto con cobertura para accidentes y enfermedades inesperadas.
- Copagos para visitas a consultorio y medicamentos recetados.
- El deducible y coaseguro se reservan para servicios de uso menos común.
- Disponible solo en la red Preferred-Care Blue

SafetyNet

Nuestro producto SafetyNet (Red de Seguridad) está disponible solo para individuos menores de 30 años y para quienes cualifican bajo las exenciones de dificultad extrema.

- Provee tres visitas a su PCP con un copago de \$20 por visita antes de que se aplique el deducible o coaseguro
- Diseñado especialmente para individuos que buscan cobertura para accidentes o enfermedades inesperadas
- La prima más baja y el deducible y desembolso máximo más altos
- Excepto por cuidados preventivos y las tres primeras visitas a PCP, se debe alcanzar el deducible antes de que Blue KC pague beneficios

Short-Term Security

Diseñado para ayudar a proteger sus necesidades de salud y seguridad financiera mientras usted está en transición.

- No es considerado cobertura esencial mínima y los miembros que compran este producto pueden estar sujetos a una multa individual obligatoria

* Los beneficios bajo los productos Basic están limitados a servicios provistos por proveedores de la red BlueSelect for Basic Individual.



NUESTRAS REDES

Preferred-Care Blue®

Preferred-Care Blue® (PPO) ofrece a los miembros de Blue KC la selección más grande de proveedores dentro de los 32 condados de nuestra área de servicios. Fuera de nuestra área de servicios de 32 condados, esta red le permite llevarse los beneficios de cuidado de salud por todo el país con el programa BlueCard. BlueCard le da acceso a médicos y hospitales casi en todos lados.

BlueSelect

BlueSelect es una red de proveedores más limitada, disponible solo para residentes de los cinco condados de la zona metropolitana de Kansas City, que incluye los condados de Clay, Jackson y Platte en Missouri y Johnson y Wyandotte en Kansas. BlueSelect, sin embargo, **no** incluye proveedores en los restantes 27 condados del área de servicios de Blue KC. Del mismo modo que Preferred-Care Blue, la red BlueSelect también incluye el acceso a la red nacional de BlueCard fuera del área de servicios de los 32 condados. BlueSelect ofrece precios más bajos al usar una red de hospitales y proveedores más pequeña que la de Preferred-Care Blue.

BlueSelect for Basic Individual

BlueSelect for Basic Individual (EPO) es la misma red de los cinco condados de la zona metropolitana de Kansas City que la de BlueSelect. Sin embargo, la red BlueSelect for Basic Individual no incluye a ninguna red de proveedores participantes que están fuera de la zona metropolitana de Kansas City. Esta red ofrece precios más bajos al usar una red de hospitales y proveedores limitada a la zona metropolitana de Kansas City y no incluye la red nacional BlueCard.

Cuando usted elige un producto de Blue KC, es importante que sepa las diferencias entre nuestras redes y nuestros productos así podrá elegir la opción adecuada. Por favor tome nota de la diferencia entre nuestros productos PPO (Organización de Proveedores Preferidos) y EPO (Organización de Proveedores Exclusivos) cuando se trata de beneficios fuera de la red. Nuestra cobertura EPO no ofrece cobertura fuera de la red excepto para servicios de emergencia y ciertas visitas a consultorio por salud mental. Los beneficios PPO ofrecen cobertura fuera de la red con un nivel menor de beneficio.



ENCUENTRE UN PROVEEDOR DENTRO DE LA RED

Cuando usted elige un producto Blue KC, es importante que usted también entienda qué red de proveedores eligió.

Redes de proveedores

Blue KC negocia con los proveedores para ayudar a mantener la cobertura a bajos precios a la vez que también se asegura que sus miembros tengan acceso a servicios de cuidado de la salud de alta calidad. Todos los proveedores cumplen con nuestros estándares de calidad.

Los proveedores de la red ofrecen beneficios cubiertos al máximo nivel. Si elige visitar a un proveedor de la red, usted pagará menos que si visita a un proveedor fuera de la red. Su plan quizás no pague nada o quizás no pague mucho de sus costos médicos facturados por un proveedor fuera de la red. Esto significa que usted pagará más de su bolsillo que si elige a un proveedor médico de la red.

El buscador de proveedores **Blue KC Doctor & Hospital Provider Finder** en BlueKC.com le provee la información más actualizada y precisa cuando usted busca un médico, hospital o proveedor de cuidado de salud o información básica sobre los mismos.

Funciones del buscador de proveedores

Éstas son solo algunas de las funciones que encontrará al usar el buscador de proveedores Blue KC Doctor & Hospital Provider Finder:

- La habilidad de buscar médicos y proveedores dentro de la red por nombre, procedimiento, especialidad y más
- Una única herramienta de búsqueda para encontrar médicos y proveedores en su vecindario o en todo el país
- Filtros que ayudan como afiliación del hospital y red

Para encontrar un médico o proveedor dentro de la red:

Red Preferred-Care Blue

- Visite BlueKC.com
- Elija **Find a Doctor** [Encontrar médico] de la parte de arriba de la página de inicio
- Bajo **Choose Your Network** [Elija su red], haga clic en la flecha que mira hacia abajo y marque la casilla que está junto a **Preferred-Care Blue Network** (PCB)

Red BlueSelect

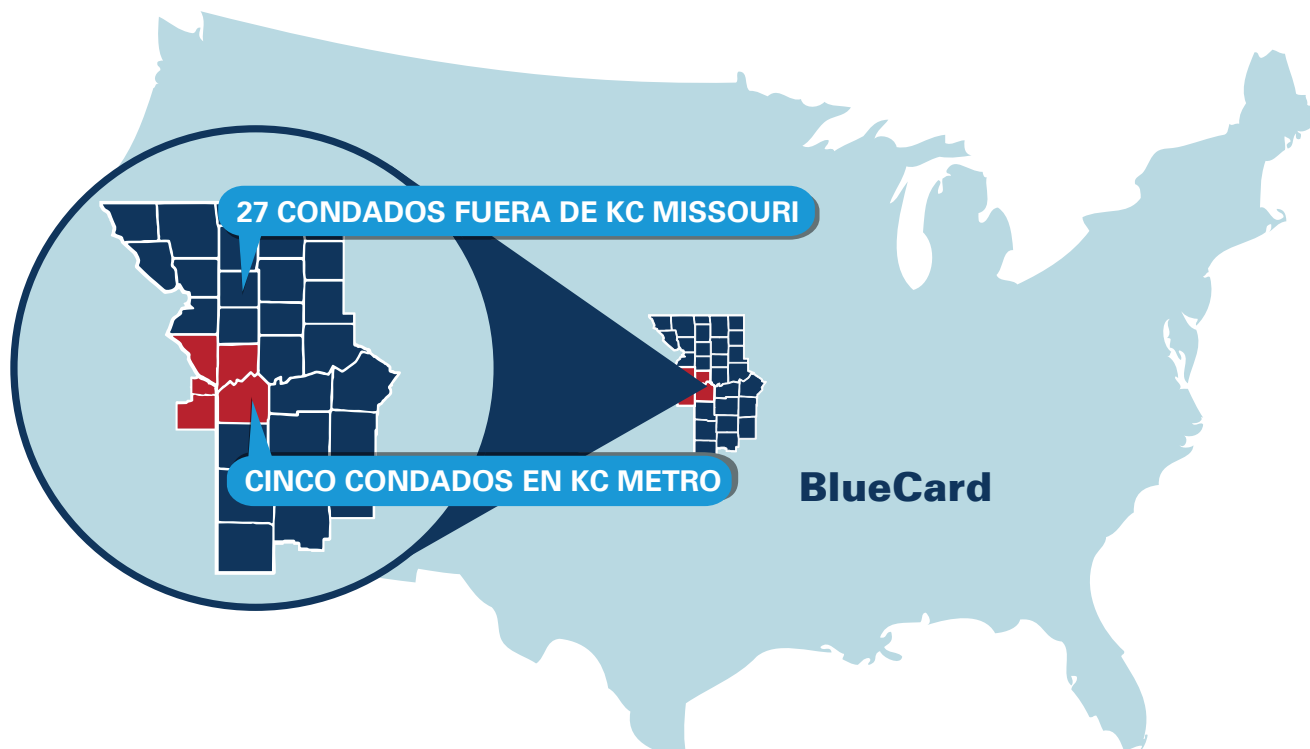
- Visite BlueKC.com
- Elija **Find a Doctor** [Encontrar médico] de la parte de arriba de la página de inicio
- Bajo **Choose Your Network** [Elija su red], haga clic en la flecha que mira hacia abajo y marque la casilla que está junto a **BlueSelect Network** (Select)

Red BlueSelect for Basic Individual

- Visite BlueKC.com
- Elija **Find a Doctor** [Encontrar médico] de la parte de arriba de la página de inicio
- Bajo **Choose Your Network** [Elija su red], haga clic en la flecha que mira hacia abajo y marque la casilla que está junto a **BlueSelect for Basic Individual Network**

MAPAS DE REDES Y BENEFICIOS

Cuando busque un producto Blue KC es importante conocer las diferencias entre las redes así puede elegir la opción correcta. Los mapas de redes de Blue KC que se muestran a continuación representan las áreas de cobertura y los planes que se aplican a cada una. El tratamiento diferente de beneficios para productos fuera de la red entre Organizaciones de Proveedores Exclusivos (EPO, en inglés) y Organizaciones de Proveedores Preferidos (PPO, en inglés) es importante. Por favor tómese su tiempo para ver las diferencias así sabe qué esperar.



| | | |
|--|---|---|
| | | |
| <p>RED Preferred-Care Blue + BlueCard</p> <p>TIPO DE PRODUCTO Organización de Proveedores Preferidos (PPO)</p> <p>PLAN FAMILIAR First, Saver, Standard, SafetyNet, Short-Term</p> | <p>RED BlueSelect + BlueCard</p> <p>TIPO DE PRODUCTO Organización de Proveedores Preferidos (PPO)</p> <p>PLAN FAMILIAR First, Saver, SafetyNet</p> | <p>RED BlueSelect for Basic Individual</p> <p>TIPO DE PRODUCTO Organización de Proveedores Exclusivos (EPO)</p> <p>PLAN FAMILIAR Basic</p> |

COMPARACIÓN DE LOS PLANES INDIVIDUALES Y FAMILIARES DE 2017 EN KANSAS

PARA LOS CONDADOS DE JOHNSON Y WYANDOTTE

Al elegir un plan de salud, lo primero que desea es tener amplias opciones. Si bien pareciera obvio, no todas las compañías de seguros de salud ofrecen la gama de planes y opciones que están disponibles a través de Blue KC. Es lo que casi un millón de miembros están acostumbrados a esperar de la única compañía de seguros de salud local y sin fines de lucro.

| | | Disponibilidad del Plan ¹ | | Coaseguro | | Deducible | | Desembolso máximo | | | | | | Farmacia ⁴ | | | | | | | | Tipo de deducible ⁶ |
|---|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|------------------|----------|-------------------|----------|-------------------------------|----------|-----------------|--|---|---|---|-------------------|-----------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|--------------------------------|
| | | Directa- mente de Blue KC | Mercado de seguros | Dentro de la red | Fuera de la red | Dentro de la red | | Fuera de la red | | Dentro de la red ² | | Fuera de la red | | Centro de atención de urgencias | | Sala de emergencias | Nivel 1 | Nivel 2 | Nivel 3 | Nivel 4 ⁵ | | |
| Nombre del plan | | | | | | Individuo | Familia | Individuo | Familia | Individuo | Familia | Individuo | Familia | PCP ³ | Especialista | | | | | | | |
| Preferred- Care Blue con BlueCard | First PCB Oro | ● | | 0% | 20% | \$2,700 | \$5,400 | \$2,700 | \$5,400 | \$4,000 | \$8,000 | \$8,000 | \$16,000 | Copago de \$5 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$5 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$5 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Deducible | \$10 | \$55 | 20% (Máx \$250) | Ded y luego 30% | Incorporado |
| | First PCB Plata | ● | | 0% | 20% | \$5,000 | \$10,000 | \$5,000 | \$10,000 | \$6,000 | \$12,000 | \$12,000 | \$24,000 | Copago de \$10 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$10 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$10 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Deducible | \$10 | \$55 | 20% (Máx \$250) | Ded y luego 30% | Incorporado |
| | First PCB Bronce | ● | ● | 0% | 20% | \$6,900 | \$13,800 | \$6,900 | \$13,800 | \$7,150 | \$14,300 | \$14,300 | \$28,600 | Copago de \$30 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$30 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$30 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Deducible | Ded y luego \$10 | Ded y luego \$55 | Ded y luego 20% (Máx \$250) | Ded y luego 30% | Incorporado |
| | Saver PCB Oro | ● | ● | 10% | 40% | \$1,500 | \$3,000 | \$1,500 | \$3,000 | \$3,000 | \$6,000 | \$6,000 | \$12,000 | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego \$10 | Ded y luego \$55 | Ded y luego 20% (Máx \$250) | Ded y luego 30% | Agregado |
| | Saver PCB Plata | ● | ● | 10% | 40% | \$3,000 | \$6,000 | \$3,000 | \$6,000 | \$5,000 | \$10,000 | \$10,000 | \$20,000 | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego \$10 | Ded y luego \$55 | Ded y luego 20% (Máx \$250) | Ded y luego 30% | Incorporado |
| | Saver PCB Bronce | ● | ● | 20% | 50% | \$5,500 | \$11,000 | \$5,500 | \$11,000 | \$6,550 | \$13,100 | \$13,100 | \$26,200 | Ded y luego 20% | Ded y luego 20% | Ded y luego 20% | Ded y luego 20% | Ded y luego \$10 | Ded y luego \$55 | Ded y luego 20% (Máx \$250) | Ded y luego 30% | Incorporado |
| | Standard PCB Oro | ● | | 20% | 50% | \$1,250 | \$2,500 | \$1,250 | \$2,500 | \$4,750 | \$9,500 | \$9,500 | \$19,000 | \$20 de copago | \$50 de copago | \$65 de copago | Ded y luego \$250 | \$10 | \$30 | \$75 | 30% | Incorporado |
| | Standard PCB Plata | ● | ● | 20% | 50% | \$3,500 | \$7,000 | \$3,500 | \$7,000 | \$7,150 | \$14,300 | \$14,300 | \$28,600 | \$30 de copago | \$65 de copago | \$75 de copago | Ded y luego \$400 | \$15 | \$50 | \$100 | 40% | Incorporado |
| | Standard PCB Bronce | ● | ● | 50% | 60% | \$6,650 | \$13,300 | \$6,650 | \$13,300 | \$7,150 | \$14,300 | \$14,300 | \$28,600 | Copago de \$45 para primeras 3 visitas, Ded/Coaseg para más de 4 visitas | Ded y luego 50% | Ded y luego 50% | Ded y luego 50% | \$35 | Ded y luego 35% | Ded y luego 40% | Ded y luego 45% | Incorporado |
| SafetyNet PCB ⁸ | ● | | 0% | 20% | \$7,150 | \$14,300 | \$7,150 | \$14,300 | \$7,150 | \$14,300 | \$14,300 | \$28,600 | Copago de \$20 para primeras 3 visitas, Ded/Coaseg para más de 4 visitas | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Incorporado | |
| BlueSelect ⁹ con BlueCard | First Select Plata | ● | ● | 0% | 20% | \$5,000 | \$10,000 | \$6,500 | \$13,000 | \$6,000 | \$12,000 | \$25,000 | \$50,000 | Copago de \$10 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$10 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$10 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Deducible | \$8/\$15 | \$60/ \$90 | 20% (Máx \$250)/ 30% | Ded y luego 30%/ Ded y luego 40% | Incorporado |
| | First Select Bronce | ● | ● | 0% | 20% | \$6,900 | \$13,800 | \$8,300 | \$16,600 | \$7,150 | \$14,300 | \$25,000 | \$50,000 | Copago de \$30 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$30 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Copago de \$30 para primeras 4 visitas, Ded/Coaseg para más de 5 visitas ⁷ | Deducible | Ded y luego \$8/ Ded y luego \$15 | Ded y luego \$60/ Ded y luego \$90 | Ded y luego 20% (Máx \$250)/ Ded y luego 30% | Ded y luego 30%/ Ded y luego 40% | Incorporado |
| | Saver Select Oro | ● | ● | 10% | 40% | \$1,500 | \$3,000 | \$2,750 | \$5,500 | \$3,000 | \$6,000 | \$25,000 | \$50,000 | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego 10% | Ded y luego \$8/ Ded y luego \$15 | Ded y luego \$60/ Ded y luego \$90 | Ded y luego 20% (Máx \$250)/ Ded y luego 30% | Ded y luego 30%/ Ded y luego 40% | Agregado |
| | SafetyNet Select ⁸ | ● | | 0% | 20% | \$7,150 | \$14,300 | \$7,150 | \$14,300 | \$7,150 | \$14,300 | \$25,000 | \$50,000 | Copago de \$20 para primeras 3 visitas, Ded/Coaseg para más de 4 visitas | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Deducible | Incorporado |
| BlueSelect for Basic Individual ¹⁰ | Basic Select Plata | ● | ● | 40% | N/A | \$3,500 | \$7,000 | N/A | N/A | \$5,000 | \$10,000 | N/A | N/A | Copago de \$10 para primeras 2 visitas, Ded/Coaseg para más de 3 visitas | Ded y luego 40% | Ded y luego 40% | Ded y luego 40% | \$10 | Deducible de recetas \$1,000 | | | Incorporado |
| | Basic Select Bronce | ● | ● | 40% | N/A | \$6,350 | \$12,700 | N/A | N/A | \$7,150 | \$14,300 | N/A | N/A | Copago de \$10 para primeras 2 visitas, Ded/Coaseg para más de 3 visitas | Ded y luego 40% | Ded y luego 40% | Ded y luego 40% | \$20 | Deducible de recetas \$800 | | | Incorporado |

¹ Blue KC es un Plan de salud autorizado (QHP, en inglés) en el Mercado de seguros médicos. Con la excepción de los planes Short-Term Security (seguridad a corto plazo), todos los productos Blue KC reúnen los requisitos de Cobertura esencial mínima bajo la Ley de Cuidado de Salud (ACA, en inglés), lo que significa que usted no estará sujeto a una multa obligatoria individual por los meses que esté inscripto en el producto.

² Los médicos de cabecera (PCP, en inglés) incluyen médicos de familia, medicina interna y pediatría.

³ Los medicamentos de mantenimiento deben ser surtidos a través de pedidos a farmacias por correo para recibir el menor copago. A los individuos se les cobrará el doble del copago aplicable en el caso de medicamentos de mantenimiento si los compran en tiendas de farmacias luego de que se suministre la segunda orden.

⁴ Los medicamentos de especialidades de nivel 4 deberán ser encargados por correo para recibir el menor costo compartido. A los individuos se les cobrará hasta dos veces el costo compartido aplicable al medicamento de especialidad si lo compran en la tienda de farmacia. Algunos medicamentos especializados están solo disponibles por correo. La lista de esos medicamentos está disponible en <http://www.bluekc.com/whatweoffer/individual/medicalplans>. Los miembros de Kansas deben hacer clic en el enlace que dice 2017 Kansas Prescription Drug List.

⁵ Incorporado El deducible individual que debe alcanzar cada año calendario antes de que se paguen beneficios. Agregado – El deducible familiar total que debe alcanzar cada año calendario antes de que se paguen beneficios por cualquiera de las personas cubiertas

⁶ El copago por las primeras cuatro visitas en total por PCP, especialista y centro de atención de urgencias.

⁷ Los planes SafetyNet están disponibles solo para individuos menores de 30 años o que cumplan con ciertos requisitos de dificultad extrema. No está permitido que los individuos usen subsidios para este plan.

⁸ Una red de proveedores más limitada, BlueSelect se vende solo a individuos que residen dentro de los cinco condados de la zona metropolitana de Kansas City, que incluye los condados de Clay, Jackson y Platte en Missouri y los condados de Johnson y Wyandotte en Kansas. BlueSelect ofrece bajos precios al usar una red de hospitales más pequeña que la de Preferred-Care Blue. La red BlueSelect incluye una red de farmacias por niveles; la primera serie de copagos se aplica solo a farmacias selectas y la segunda serie de copagos más altos a se aplica a todas las otras farmacias de la red.

⁹Los individuos inscritos en los planes Basic no tienen beneficios fuera de la red. La red BlueCard no está disponible con los planes Basic en el mercado individual. Las farmacias dentro de la red de Basic son Walmart y Sam’s Club. Todas las otras farmacias se consideran fuera de la red.

SHORT-TERM SECURITY

Los planes Short-Term Security (seguridad a corto plazo) lo mantienen cubierto mientras está entre planes de seguros de salud. El plan Blue KC Short-Term Security es una gran opción para individuos y familias que están sin seguro temporalmente. Si bien este producto puede ser considerado como una opción de bajo precio para algunos, a partir de enero de 2014 usted es responsable de cualquier multa que tenga que pagar por no tener cobertura médica que cualifique como cobertura esencial mínima.

| Lo que usted paga: | Plan 1 | | Plan 2 | | Plan 3 | | Plan 4 | |
|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | Dentro de la red | Fuera de la red | Dentro de la red | Fuera de la red | Dentro de la red | Fuera de la red | Dentro de la red | Fuera de la red |
| Deducible | | | | | | | | |
| Individual | \$500 | \$500 | \$1,000 | \$1,000 | \$2,500 | \$2,500 | \$5,000 | \$5,000 |
| Familiar | \$1,500 | \$1,500 | \$3,000 | \$3,000 | \$7,500 | \$7,500 | \$15,000 | \$15,000 |
| Desembolso máximo | | | | | | | | |
| Individual | \$2,500 | \$5,000 | \$3,000 | \$6,000 | \$4,500 | \$9,000 | \$7,000 | \$14,000 |
| Familiar | \$7,500 | \$15,000 | \$9,000 | \$18,000 | \$13,500 | \$27,000 | \$21,000 | \$42,000 |
| Coaseguro | 20% | 40% | 20% | 40% | 20% | 40% | 20% | 40% |
| Visitas a PCP | | | | | | | | |
| Red Preferred-Care Blue® | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% |
| Centro de atención de urgencias | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% |
| Visitas a especialistas | Deductible then 20% | Deductible then 40% | Deductible then 20% | Deductible then 40% | Deductible then 20% | Deductible then 40% | Deductible then 20% | Deductible then 40% |
| Hospitalización | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% |
| Sala de emergencia | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% | \$100 Copago, Deducible y luego 20% |
| Imágenes de alta tecnología | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% | Deducible y luego 20% | Deducible y luego 40% |
| Cuidado preventivo de rutina | 20% | Deducible y luego 40% | 20% | Deducible y luego 40% | 20% | Deducible y luego 40% | 20% | Deducible y luego 40% |
| Maternidad + Cuidado neonatal | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto |
| Medicamentos recetados | | | | | | | | |
| Red Preferred-Care Blue | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto | No cubierto |

POR FAVOR NOTE: Los planes Short-Term Security no están obligados a cumplir y no cumplen con los beneficios, calificaciones y reglas nuevas bajo la Ley de Cuidado de Salud (ACA). Estos planes no son renovables, requieren una evaluación de riesgo y excluyen condiciones pre-existentes. Si bien este producto puede ser considerado de bajo precio para algunos, a partir de enero de 2014 usted es responsable de cualquier multa que tenga que pagar por no tener cobertura médica que cualifique como cobertura esencial mínima.



CÓMO COMPRAR PLANES BLUE KC

Los individuos pueden comprar seguro de salud directamente de Blue KC o del Mercado de seguros de salud.

Para quienes no pueden pagar un seguro de salud hay disponible ayuda financiera en la forma de Créditos de impuestos para las primas (subsidios). Estos subsidios solo pueden ser usados en el Mercado de seguros de salud, pero usted puede investigar y comprar la cobertura que mejor se ajuste a las necesidades de su presupuesto y salud en BlueKC.com.

Sin importar dónde usted elige comprar su seguro de salud, lo alentamos a que se contacte con su agente o representante de Blue KC para que lo guíe en el proceso.



EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Los planes tienen exclusiones, limitaciones y términos bajos los cuales pueden permanecer vigentes o ser discontinuados. Estas exclusiones y limitaciones están también disponibles en BlueKC.com/2017exclusions.

Los servicios y suministros cubiertos por Medicare Parte A, Parte B o Parte C (Medicare Advantage), sin importar si está inscrito o no en Medicare NO están cubiertos. Esta exclusión se aplica a todas las Personas Cubiertas elegibles para inscribirse en Medicare Parte A, Parte B o Parte C (Medicare Advantage) o que tengan derecho a beneficios de Medicare de algún otro modo, desde la fecha de su elegibilidad o derechos a beneficios de Medicare, inclusive las Personas Cubiertas que no se inscriban o no soliciten beneficios Medicare.

Los servicios y suministros NO serán cubiertos si no están específicamente cubiertos bajo el Contrato, se reciben en conexión con o están relacionados con la complicación de un servicios o suministro no cubierto, no son Medicamento necesarios o están en etapa de Experimentación/Investigación o están sujetos a un requisito de Autorización Previa y dicha aprobación no ha sido obtenida. Los servicios o suministros recibidos NO serán cubiertos si no hay obligación legal para pagar por los mismos o si hay una renuncia por parte de los cargos de los mismos. Esto incluye pero no se limita a una renuncia total o parcial por cualquier costo compartido aplicable.

Además, los siguientes servicios y suministros NO están cubiertos:

- Lesiones/enfermedades relacionadas con el trabajo del individuo o lesiones/enfermedades incurridas durante servicio militar activo o en reserva o que resulten de una guerra o acto de guerra
- Cuidados de atención, convalecencia o paliativos y/o servicios provistos por un familiar directo o miembro del hogar
- Cosmética, inclusive la extracción de cicatrices o tatuajes, tratamiento quirúrgico de cicatrices que son consecuencia de acné, varicela y/o cirugía capilar o extirpación de pelo
- Artículos de cuidado personal y aseo; equipos no médicos; y/o equipo médicos duraderos que generalmente serán provistos en un establecimiento de enfermeras especializadas
- Reparación y reemplazo de artefactos de prótesis y ortopédicos
- Acupuntura, acupresión, rolfing, servicios provistos por un masajista, aromaterapia y otras formas de tratamientos alternativos
- Análisis genéticos y/o servicios ordenados o pedidos en relación con acciones delictivas (incluyendo acuerdos para programas de penas alternativos), divorcio y/o tutela/ programa de visitas para menores

- Gastos de donantes de sangre
- Servicios de la vista para adultos, incluyendo procedimientos de queratotomía radial y queratoplastia refractiva
- Excepto como lo disponga específicamente el contrato, los servicios dentales y complicaciones por tratamiento dental no están cubiertos. Si su contrato no dispone de cobertura dental pediátrica (menores de 18 años), estos servicios están sujetos a límites de frecuencia como lo describe el contrato
- Manejo de condiciones médicas o dentales de la articulación temporomandibular (o complejo articular craneomandibular) o corrección de deformidades de la mandíbula
- Terapia de hormona del crecimiento y análisis de deficiencias de la hormona del crecimiento
- Fertilización in-vitro, inseminación artificial, inducción de la ovulación y otros procedimientos médicos relacionados con la infertilidad
- Nutrición enteral no recetada y otros suplementos nutricionales y de electrolitos
- Terapia matrimonial; terapia para mejorar el desarrollo intrapersonal e interpersonal; musicoterapia; lectura remedial, terapia recreativa; y otras formas de educación o educación especial
- Terapia ocupacional provista de manera periódica como parte de un programa estándar para todos los pacientes
- Terminación electiva del embarazo
- Terapia de megavitaminas; terapia basada en nutrición; análisis de evaluación nutricional; y/o análisis hormonal de la saliva
- Compromisos de hospitalización involuntarios de un proveedor fuera de la red luego de que la Persona Cubierta ha sido evaluada y estabilizada
- Terapia del habla para entrenamiento/re-entrenamiento de las cuerdas vocales debido a estrés o debilidad de las cuerdas vocales.
- Servicios o suministros recibidos de cualquier proveedor en un país donde los términos de cualquier acción legislativa o regulatoria de los Estados Unidos prohíban el pago o reembolso por dichos servicios
- Terapia de ondas de choque extracorporeal debido a dolor musculoesquelético o condiciones musculoesqueléticas y por estimulación eléctrica
- Los servicios de diagnóstico, incluido imágenes de alta tecnología, realizados en centros de diagnósticos por imagen que no son proveedores de la red pero que están dentro de nuestra área de servicio están limitados un máximo de \$200 por año calendario

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES (CONTINUACIÓN)

- Los servicios ambulatorios recibidos de un hospital o establecimiento fuera de la red pero dentro de nuestra área de servicios están limitados a un máximo de \$200 por año calendario
- Los servicios de hospitalización recibidos de un proveedor fuera de la red pero dentro de nuestra área de servicios están limitados a \$200 por día por Persona Cubierta

Exclusiones y limitaciones solo para Kansas

- Biofeedback (including neurofeedback)
- Alojamiento o viajes hacia un profesional de la salud
- Servicios de cuidado de la audición, incluye pero no se limita a los audífonos y la prueba de los mismos
- Impuestos a la venta, hasta el punto que exceda su Cargo Permisible
- Servicios de laboratorio realizados por un laboratorio independiente que no esté aprobado por Medicare
- Para terapia del habla debido a otitis media e infecciones de oído, a no ser que dichos servicios sean para restablecer el habla a un nivel de funcionamiento previo
- Aparatos para remodelar el cráneo (cabeza), incluyendo pero no limitándose a las bandas ortopédicas dinámicas para plagiocefalia ("Bandas DOC"), excepto como se disponga específicamente
- Para personas cubiertas menores de 18 años, 3 pares de lentes por año calendario y 3 marcos para lentes hasta el Cargo Permisible para cada uno
- Terapia de habilitación y rehabilitación del habla y la audición está limitada a 90 visitas por año calendario
- limitados a 90 días por año calendario

Declaraciones de advertencias

Todos los planes que cubren medicamentos recetados son considerados cobertura acreditable para la Parte de D de Medicare.

Los subcontratos de Blue KC con otras organizaciones (o proveedores o entidades) para llevar a cabo ciertos servicios de salud tales como administración del uso (por ejemplo, revisión simultánea de hospitales, autorizaciones previas, revisión médica necesaria de pares, negaciones/aprobaciones, apelaciones), quejas de miembros, acreditación de proveedores y administración de casos para miembros con condiciones complejas y catastróficas.

Los beneficios descritos del plan pueden ser mejorados para algunos individuos (por ejemplo, indio-americanos y nativos de Alaska con ingresos de 300% o por debajo de 300% del nivel de pobreza federal y para individuos que reúnen los requisitos de subsidios de costos compartidos). Por favor comuníquese con Blue KC para obtener detalles adicionales del plan para individuos que cumplen con estas clasificaciones.

Las primas serán responsabilidad del titular del contrato. Las primas no pueden ser pagadas por terceras partes a no ser que la tercera parte esté relacionada por parentesco de sangre o político o sea requisito por ley.

La discriminación es ilegal

Blue KC cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina en función de la raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género. Blue KC no excluye a la gente o la trata de forma diferente debido a la raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género.

Blue KC:

- Ofrece recursos gratuitos y servicios a personas con discapacidades para comunicarse de forma efectiva con nosotros, como:
 - o Intérpretes calificados en lenguaje de señas, o
 - o Información escrita en otros formatos (letra impresa grande, audios, formatos electrónicos accesibles, otros formatos);
- Brinda servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como por ejemplo:
 - o Intérpretes calificados, o
 - o Información escrita en otros idiomas.

Si usted necesita alguno de estos servicios, llame al servicio de atención al cliente, 844-395-7126 (Toll free), languagehelp@bluekc.com.

Si considera que Blue KC no le ha brindado estos servicios o lo ha discriminado en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género, puede presentar una queja en departamento de apelaciones, PO Box 419169, Kansas City, MO 64141-6169, 816-395-3537, TTY: 816-842-5607, APPEALS@bluekc.com. Puede presentar dicha queja de manera personal, por correo postal o correo electrónico. Si necesita asesoramiento para presentar una queja, departamento de apelaciones está disponible para ayudarlo. También puede presentar una queja de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en forma electrónica en el Portal de la Oficina de Reclamos de Derechos Civiles, disponible <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de reclamos están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

If you, or someone you're helping, has questions about Blue KC, you have the right to get help and information in your language at no cost. To talk to an interpreter, call 1-844-395-7126.

Español: Si usted, o alguien a quien usted está ayudando, tiene preguntas acerca de Blue KC, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para hablar con un intérprete, llame al 1-844-395-7126.

Chino: 如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Blue KC 方面的問題，您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息。洽詢一位翻譯員，請撥電話 1-844-395-7126。

Vietnamita: Nếu quý vị, hay người mà quý vị đang giúp đỡ, có câu hỏi về Blue KC, quý vị sẽ có quyền được giúp và có thêm thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên, xin gọi 1-844-395-7126.

Alemán: Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zum Blue KC haben, haben Sie das Recht, kostenlose Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Um mit einem Dolmetscher zu sprechen, rufen Sie bitte die Nummer 1-844-395-7126 an.

Coreano: 만약 귀하 또는 귀하가 돕고 있는 어떤 사람이 [Blue KC]에 관해서 질문이 있다면 귀하는 그러한 도움과 정보를 귀하의 언어로 비용 부담없이 얻을 수 있는 권리가 있습니다. 그렇게 통역사와 얘기하기 위해서는 1-844-395-7126 로 전화하십시오.

Serbocroata: Ukoliko Vi ili neko kome Vi pomažete ima pitanje o Blue KC, imate pravo da besplatno dobijete pomoć i informacije na Vašem jeziku. Da biste razgovarali sa prevodiocem, nazovite 1-844-395-7126.

Árabe:

إن كان لديك أو لدى شخص تساعدك أسئلة بخصوص Blue KC ، فلديك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات الضرورية بلغتك من دون أية تكلفة. للتحدث مع مترجم اتصل بـ 1-844-395-7126.

Ruso: Если у вас или лица, которому вы помогаете, имеются вопросы по поводу Blue KC, то вы имеете право на бесплатное получение помощи и информации на вашем языке. Для разговора с переводчиком позвоните по телефону 1-844-395-7126.

Francés: Si vous, ou quelqu'un que vous êtes en train d'aider, a des questions à propos de Blue KC, vous avez le droit d'obtenir de l'aide et l'information dans votre langue à aucun coût. Pour parler à un interprète, appelez 1-844-395-7126.

Tagalo: Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may mga katanungan tungkol sa Blue KC, may karapatan ka na makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika ng walang gastos. Upang makausap ang isang tagasalin, tumawag sa 1-844-395-7126.

Laosiano: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ຄົນ ທ່ານ ກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ມີ ຄຳຖາມກ່ຽວກັບ Blue KC, ທ່ານມີສິດ ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ອາດຈະ ມີ ນັ້ນ ຈົນ ທ່ານ ບໍ່ຕ້ອງ ນຳໃຊ້ຈ່າຍ. ການໂອ້ນລັກກັບນາຍພາສາ, ໃຫ້ ໂທຫາ 1-844-395-7126.

Holandés de Pennsylvania: "Wann du hoscht en Froog, odder ebber, wu du helpscht, hot en Froog baut Blue KC, hoscht du es Recht fer Hilf un Information in deinre eegne Schprooch griege, un die Hilf koschtet nix. Wann du mit me Interpreter schwetze witt, kannscht du 1-844-395-7126 uffrufe.

Persa:

اگر شما، یا کسی که شما به او کمک میکنید، سوال در مورد Blue KC، داشته باشید حق این را دارید که کمک اطلاعات به زبان خود را به طور رایگان دریافت نمایید. تماس حاصل نمایید. 1-844-395-7126.

Cuchita: Isin yookan namni biraa isin deeggartan Blue KC irratti gaaffii yo qabaattan, kaffaltii irraa bilisa haala ta'een afaan keessaniin odeeffannoo argachuu fi deeggarsa argachuuf mirga ni qabdu. Nama isiniif ibsu argachuuf, lakkoofsa bilbilaa 1-844-395-7126 tiin bilbilaa.

Portugués: Se você, ou alguém a quem você está ajudando, tem perguntas sobre o Blue KC, você tem o direito de obter ajuda e informação em seu idioma e sem custos. Para falar com um intérprete, ligue para 1-844-395-7126.

Para los servicios de TTY, llame 1-816-842-5607.

[illegible]

EMPECEMOS

El momento es el correcto y las opciones son abundantes, entonces ¿por qué esperar para obtener los beneficios que usted necesita al precio que usted puede pagar?

Si usted necesita más información o tiene preguntas, llame a uno de nuestros representantes o llame a Blue KC al **816.395.2583** o llame gratis al **888-800-4478**. También nos puede visitar en línea en **BlueKC.com**.



La traducción está para el propósito informativo solamente; y la versión inglesa controlará a menos que la lengua en la otra versión de la lengua se demuestre para ser una mala representación fraudulenta.

The translation is for informational purposes only; and the English version will be controlling unless the language in the other language version is shown to be a fraudulent misrepresentation.



Kansas City

2301 Main Street | Kansas City, MO 64108

1-888-800-4478 | BlueKC.com

