

2023-2024



Elija tener una mejor experiencia
con su ***seguro de salud***



Mejor valor y
mejor experiencia con
la flexibilidad que quiere

Cuando elige Moda Health y Delta Dental Plan of Oregon,
tiene un seguro de alta calidad, más libertad,
asesoramiento de expertos, y servicios, herramientas
y programas de bienestar exclusivos.



Comprobado
con casi 70 años de experiencia
ofreciendo planes de seguro
en el Noroeste del Pacífico

Planes que lo ponen *en primer lugar*



Su equipo personalizado de ayuda al miembro

Confíe en su [equipo de Moda 360](#), que lo pone en primer lugar y le brinda recordatorios de atención, consejos de atención médica, asesoramiento y orientación en los aspectos confusos y a veces estresantes de la atención médica.



Amplia red médica con acceso a médicos a toda hora

Disfrute de más opciones y un mejor acceso a los servicios de salud. La [aplicación CirrusMD](#) lo comunica con un médico en menos de un minuto, en cualquier momento, desde cualquier lugar y sin costo*.

* Los miembros con un plan de salud con deducible alto (plan médico 6 o 7) primero deben alcanzar el deducible antes de que el plan les cubra este servicio al 100%.



Salud conductual adecuada para usted

Obtenga acceso a los recursos de Behavioral Health 360, que incluyen terapia móvil, telesalud, tratamiento de adicciones y apoyo para trastornos del desarrollo infantil. Un [asesor de Behavioral Health 360](#) lo ayudará a encontrar la atención que necesita.



DELTA DENTAL

Una de las redes de dentistas más grandes

Disfrute de atención dental de primera línea a través de una de las redes de dentistas más grandes en Oregón y en todo el país. Además, los servicios preventivos ya no se acumulan para el beneficio máximo, lo que significa que sus beneficios llegan más lejos.



Beneficios de medicamentos recetados de calidad

Obtenga una cobertura completa de medicamentos recetados que refleja los estándares más actuales de la industria y que le ofrece flexibilidad y posibilidades de elección, con categorías de medicamentos Value, Select (genéricos) y preferidos. Ahorre con el servicio de pedido por correo de medicamentos recetados para 90 días y aproveche las ventajas de Ardon Health, la farmacia especializada de pedido por correo exclusiva para los miembros de la Junta de Beneficios para Educadores de Oregón (OEBB) con determinadas enfermedades crónicas.



Elija una mejor experiencia.

Inscríbase hoy en el seguro médico o dental en myoebb.org.

Haga la *mejor selección*

Los seguros pueden ser difíciles de entender. Lo ayudamos a entender las opciones que tiene para mejorar su experiencia. **Cuando seleccione su plan, tenga en cuenta lo siguiente:**



¿Mi proveedor es un PCP 360?

Para obtener más información, consulte la página 8.



¿Mis medicamentos tienen cobertura?

Consulte esta información en la página de búsqueda en modahealth.com/oebbbrx.



¿Cómo funciona el plan?

Consulte el cuadro de comparación en la página 16.

Cuando se inscribe en el programa PCP 360, paga menos por las citas y recibe atención coordinada

Debe elegir un PCP 360 en el Panel para miembros y acudir a este para recibir los mejores beneficios.



Un deducible individual **más bajo.**



Un máximo de desembolso individual **más bajo.**



Copagos **más bajos** por visitas al consultorio, visitas a especialistas y visitas de atención alternativa.



Un PCP 360 se asegura de que usted reciba toda la atención que necesita.



¿Listo para elegir?

Haga sus selecciones en myoebb.org.

Flexible y fácil

mejores opciones
de beneficios, mejor
atención y nuestra
red más grande

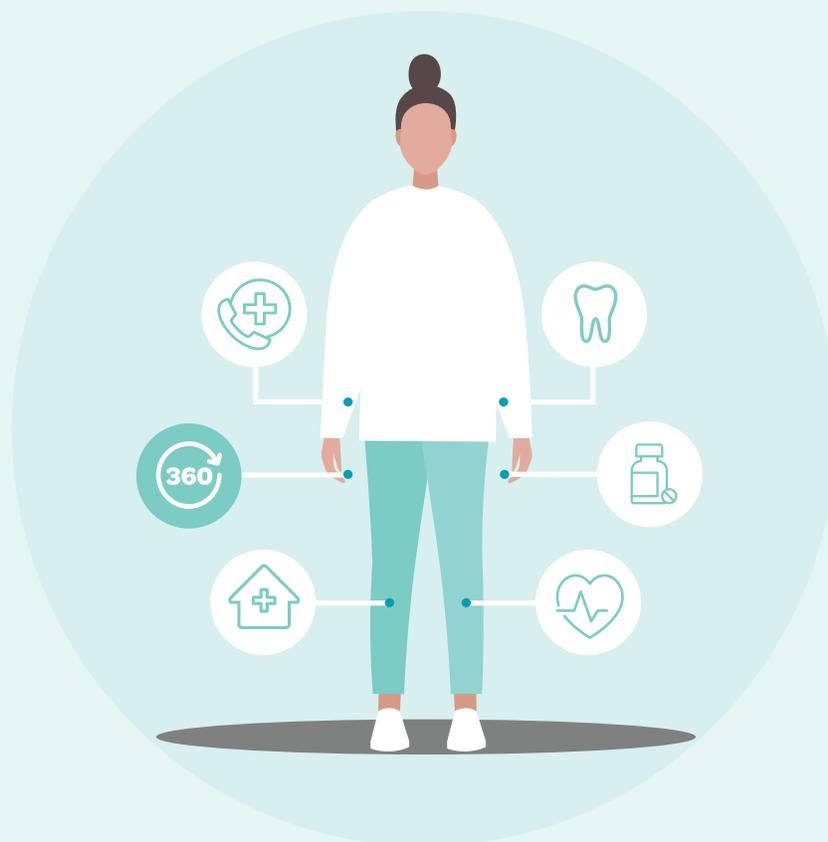




Con Moda Health, el mundo de la atención médica *gira a su alrededor*

La atención médica puede ser complicada. Estamos aquí para mejorarla dándole prioridad en todo lo que hacemos.

Para ello contamos con **Moda 360**, **PCP 360** y **Behavioral Health 360**.





Los navegadores de salud de Moda 360 pueden guiarlo

Los navegadores de salud de Moda 360 entienden el sistema de atención médica y sus beneficios, y pueden guiarlo hacia la mejor atención.



Los navegadores de salud de Moda 360 lo pueden ayudar con lo siguiente:

- Inscripción en el programa PCP 360 para recibir atención coordinada.
- Apoyo para programar citas.
- Conexión con programas de atención para tratar enfermedades crónicas.
- Integración de la salud dental en su plan de salud general.
- Ayuda para entender los reclamos y las facturas.



Los proveedores PCP 360 pueden coordinar su atención

Los PCP 360 son proveedores de atención primaria que han aceptado asociarse con usted y ser responsables de su salud. Ofrecen atención integral.



La elección de un proveedor PCP 360 implica que recibirá lo siguiente:

- Coordinación con otros proveedores, según sea necesario.
- Un deducible individual más bajo.
- Un máximo de desembolso individual más bajo.
- Un costo más bajo por visitas al consultorio, visitas a especialistas y visitas de atención alternativa.



Para comprobar si su proveedor es un PCP 360, visite modahealth.com/pcp360 y busque el distintivo PCP 360.

Priorice su salud mental con **Behavioral Health 360**

Cuidar la salud mental es tan importante como cuidar la salud física. El programa Behavioral Health 360 lo conecta con la atención que necesita.



Con todo lo que ocurre en el mundo, es entendible que muchos nos sintamos abrumados, estresados o ansiosos. Y eso está bien. Usted no está solo. El programa Behavioral Health 360 hace que el acceso a la atención para el bienestar mental sea rápido, fácil y cómodo.

Nuestros **asesores de Behavioral Health 360** pueden comunicarlo con el proveedor local adecuado para usted. Además, nos asociamos con expertos especializados en salud mental y conductual para asegurarnos de que encuentre el tipo de atención que necesita.

Hazelden Betty Ford ofrece tratamiento y recursos para ayudar a las personas y a sus familias a recuperarse del consumo de sustancias y de una adicción.

Gemiini ofrece apoyo familiar y recursos para niños con necesidades especiales y trastornos del desarrollo, como autismo, síndrome de Down y retraso del habla.

Spring Health conecta a las personas y a sus familias con los servicios de tele salud de terapia de salud mental, psiquiatría, navegación asistencial y terapia cognitiva-conductual digital.

La **aplicación Meru Health** le brinda acceso desde su teléfono inteligente a un terapeuta registrado para que le dé lecciones sencillas y actividades de apoyo para su bienestar mental.



Obtener atención de salud mental es fácil.

Escriba a un asesor de Behavioral Health 360 a bhchampions@modahealth.com.



Innovador

con métodos modernos
para mantenerse saludable,
como el envío de mensajes
de texto al médico y
las citas virtuales

Dé rienda suelta al poder del ***Panel para miembros***

El Panel para miembros es una nueva experiencia digital personalizada que pone el poder de la salud al alcance de su mano. Fácil de usar y accesible desde cualquier lugar: inicie sesión para encontrar atención y asistencia personalizadas según sus necesidades de salud específicas.



El poder de su salud al alcance de la mano

El **Panel para miembros** personalizado tiene todo lo necesario para que controle su salud, dondequiera que se encuentre. Consulte los **recordatorios de atención**, chatee con un **navegador de salud**, únase a los **programas de Moda 360** adaptados a sus necesidades y mucho más. Inicie sesión con frecuencia para mantenerse saludable.



Recordatorios de atención personalizados

Los recordatorios de atención están diseñados exclusivamente para usted y sus beneficios de salud. Acceda a su panel para ver notificaciones importantes sobre cuidados preventivos, vacunas y mucho más.



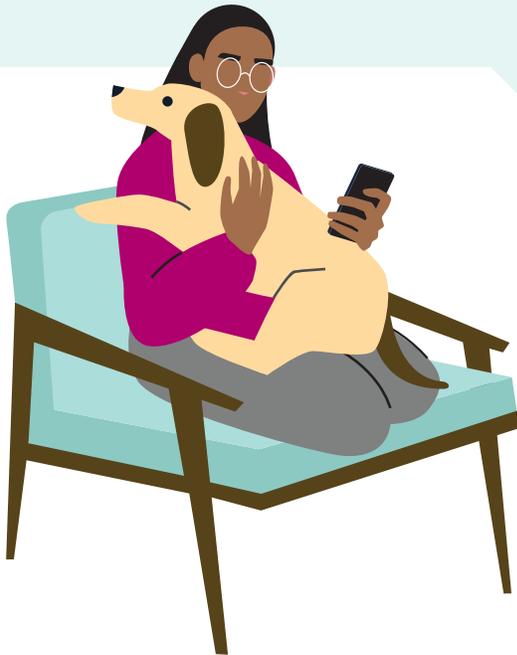
Navegadores de salud

Chatee en vivo con un navegador de salud de Moda 360 para que lo ayude a elegir un PCP 360, programar citas y mucho más. Puede conectarlo con la atención, los recursos y los programas adecuados.



Programas de Moda 360

Participe en los programas de Moda 360 adaptados a sus necesidades de salud personales. En el panel se muestran los programas que son adecuados para usted al día de la fecha. A medida que sus necesidades cambien, también lo harán los programas recomendados en el panel.



También puede...

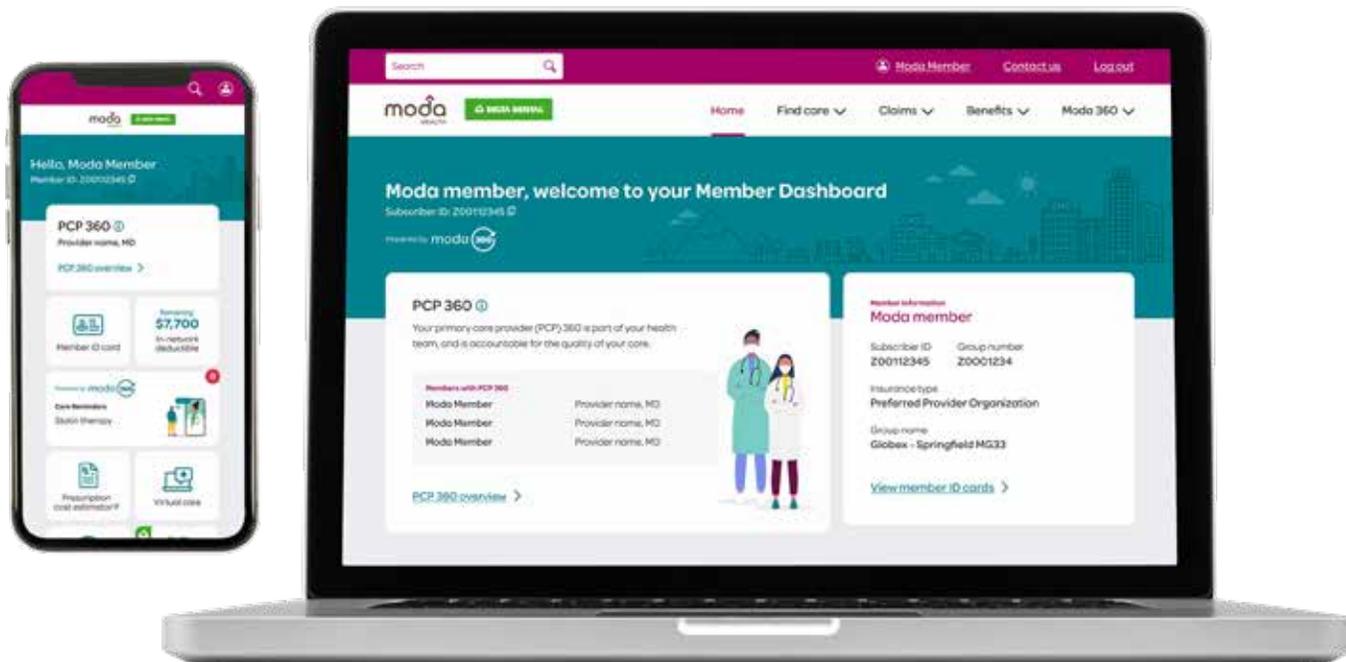
- Buscar atención.
- Obtener acceso a su tarjeta de identificación.
- Seleccionar un PCP 360.
- Calcular los costos de atención médica específica.
- Ver resúmenes de reclamos y el deducible restante dentro de la red.
- Calcular los costos de sus medicamentos recetados.
- Y mucho más.



Inicie sesión en el Panel para miembros:
ModaHealth.com/MemberDashboard.

Soluciones adicionales para una mejor salud

El Panel para miembros también incluye otras herramientas y recursos que lo ayudarán a mantenerse lo más saludable posible.



Envíe un mensaje de texto a un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y obtenga acceso privado a atención médica en menos de un minuto con **CirrusMD**, una opción de telesalud disponible en todo el país.



Sword es un programa virtual de atención de la salud física para el dolor de espalda, de articulaciones y muscular que puede realizar desde la comodidad de su hogar o desde cualquier lugar.



El **programa Pre-D** está diseñado para ayudar a los miembros con riesgo de desarrollar diabetes de tipo 2 y se ofrece sin costo adicional.



Los programas **Behavioral Health 360** lo conectan con los servicios de salud mental y el apoyo que mejor se adaptan a sus necesidades (más información en la página 9).



Obtenga acceso a herramientas y recursos adicionales en ModaHealth.com/MemberDashboard.



Cobertura de calidad *que cuida su sonrisa*

Cuando necesite un seguro dental, nosotros le ofrecemos cobertura.

Nuestros planes dentales le dan acceso a Delta Dental, una de las redes de atención dental más grandes del país. Esto significa que puede elegir entre miles de dentistas en todo el estado y el país (consulte la red completa en la página 17).

Además, el programa **Health through Oral Wellness**[®] ofrece ventajas adicionales si tiene mayor riesgo de padecer enfermedades dentales. Los miembros que reúnen los requisitos tienen acceso a beneficios adicionales y atención relacionada, que incluyen limpiezas adicionales, tratamientos con fluoruro, selladores, mantenimiento periodontal y mucho más.



Ahorro con
profesionales
de la red



Limpiezas una vez
cada seis meses

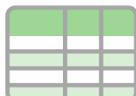


Servicio de
atención al
cliente superior



Libertad para
elegir dentistas

Nuestros planes dentales también incluyen recursos, programas especiales y **herramientas útiles en línea** para las personas que necesiten atención adicional para sus dientes.



Consulte las opciones de su plan dental en la página 23.

Una red que *lo conecta con la atención*

Para satisfacer sus necesidades de atención médica, hemos seleccionado cuidadosamente proveedores de atención primaria, proveedores PCP 360, especialistas y sistemas de salud asociados para que tenga mejor valor y atención.



Los dependientes que viven fuera del área de servicio de Connexus utilizan la red nacional de Moda, Aetna PPO Network®, para recibir el nivel de beneficios dentro de la red, excepto quienes viven en Idaho o Alaska. Si vive en Idaho, tendrá acceso tanto a la red de Connexus como a la red de First Health. Quienes viven en Alaska utilizan la red de First Health.

Estos son algunos de nuestros más grandes socios de la red de hospitales:



Consulte si su médico se encuentra en la red en modahealth.com/ConnexusProviders.

Redes de Delta Dental *vaya donde vaya*

Con una de las mayores redes dentales de PPO de Oregón, puede elegir entre más de 1,200 dentistas de PPO del estado y más de 114,000 dentistas dentales de PPO de todo el país.

The Delta Dental Premier® es la mayor red de proveedores dentales que lo conecta con más de 2,300 dentistas en Oregón y más de 153,000 en todo el país.



Red de Delta Dental **PPO**®

Posibles ahorros dentro la red = \$\$\$

Amplia variedad de dentistas para elegir.



Red de Delta Dental **Premier**®

Posibles ahorros dentro la red = \$\$

Más opciones y una de las mayores redes dentales de Oregón



Verifique si su dentista está en la red en modahealth.com/oebb.

Luego, haga clic en "Find Care" (Buscar atención) y seleccione su red dental.

Tabla de beneficios del **plan médico** para 2023-2024

| | Plan médico 1 de la red de Connexus | | Plan médico 2 de la red de Connexus | |
|--|--|---|--|--|
|  Atención coordinada: Selección de un PCP 360 en el Panel para miembros | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención no coordinada dentro de la red usted paga | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención coordinada dentro de la red usted paga |
| Costos por año del plan | | | | |
| Deducible individual/familiar | \$400/\$1,500 | \$500/\$1,500 | \$800/\$2,700 | \$900/\$2,700 |
| Desembolso máximo por persona ⁷ | \$2,850 | \$3,250 | \$3,850 | \$4,250 |
| Desembolso máximo por familia ⁷ | \$9,750 | | \$12,750 | |
| Atención preventiva | | | | |
| Consultas médicas de incentivo (para tratar asma, enfermedades cardíacas, colesterol, presión arterial alta y diabetes) | \$15 de copago^{1,6} | 20 % | \$15 de copago^{1,6} | 20 % |
| Exámenes periódicos de salud, exámenes rutinarios de la mujer, pruebas anuales para detectar obesidad, vacunas | \$0 ¹ | | \$0 ¹ | |
| Servicios de profesionales | | | | |
| Consultas de atención primaria | \$20 de copago^{1,2} | 20 % | \$20 de copago^{1,2} | 20 % |
| Consultas de atención primaria con un proveedor que no sea el PCP 360 elegido | \$40 de copago¹ | No corresponde. | \$40 de copago¹ | No corresponde. |
| Consultas con un especialista | \$40 de copago¹ | 20 % | \$40 de copago¹ | 20 % |
| Consultas de salud mental y Meru Health | \$20 de copago ¹ | | \$20 de copago ¹ | |
| Servicios para dependencia de sustancias químicas | \$20 de copago ¹ | | \$20 de copago ¹ | |
| Atención virtual (telesalud de CirrusMD) | \$0 de copago ¹ | | \$0 de copago ¹ | |
| Servicios de atención alternativa | | | | |
| Acupuntura/manipulación quiropráctica (sujeto a un máximo de 12 consultas combinadas por año del plan) ⁵ | \$20 de copago¹ | 20 % | \$20 de copago¹ | 20 % |
| Atención de maternidad | | | | |
| Servicios del médico o partera y hospitalización | 20 % | | 20 % | |
| Servicios ambulatorios y hospitalarios | | | | |
| Atención médica hospitalaria y atención en un centro/hospital ambulatorio | 20 % | | 20 % | |
| Atención médica en un centro de enfermería especializada (60 días por año del plan) | 20 % | | 20 % | |
| Cirugía | 20 % | | 20 % | |
| ACT 100: Estudios del sueño, estudios por imágenes especificados (MRI, CT y PET), endoscopia superior, inyecciones en la columna vertebral, viscosuplementación, amigdalectomía para miembros menores de 18 años con amigdalitis crónica o apnea del sueño | \$100 de copago + 20 % | | \$100 de copago + 20 % | |
| ACT 500: Cirugía de la columna vertebral, reemplazo de rodilla y cadera, artroscopia de rodilla y hombro, reparación de hernia sin complicaciones | \$500 de copago + 20 % | | \$500 de copago + 20 % | |
| Baipás gástrico en Y de Roux ³ | \$500 de copago + 20 % | | \$500 de copago + 20 % | |
| Atención médica de emergencia | | | | |
| Consulta de atención de urgencia | \$40 de copago¹ | 20 % | \$40 de copago¹ | 20 % |
| Sala de emergencias (sin copago si es hospitalizado) | \$100 de copago + 20 % | | \$100 de copago + 20 % | |
| Ambulancia | 20 % | | 20 % | |
| Otros servicios cubiertos | | | | |
| Audífonos y audífonos con anclaje óseo: máximo de \$4,000/48 meses para miembros de 26 años y mayores. Un audífono por oído cada 3 años para miembros menores de 26 años | 10 % | | 10 % | |
| Fisioterapia, terapias ocupacional y del habla (incluida la fisioterapia realizada junto con atención alternativa). <i>Limitaciones para pacientes hospitalizados: 30 días por año del plan/60 días para lesiones de la columna vertebral o la cabeza. Limitaciones para pacientes ambulatorios: 30 sesiones por año del plan/hasta 60 sesiones para lesiones de la columna vertebral o la cabeza.</i> | 20 % | | 20 % | |
| Servicios ambulatorios de laboratorio y radiografías para diagnóstico | 20 % | | 20 % | |
| Equipo médico duradero | 20 % | | 20 % | |

1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 Vea las notas al pie en la página 17

| Plan | Plan médico 3 de la red de Connexus | | Plan médico 4 de la red de Connexus | | Plan médico 5 de la red de Connexus ⁵ | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|
| Cobertura | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención no coordinada dentro de la red usted paga | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención no coordinada dentro de la red usted paga | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención no coordinada dentro de la red usted paga |
| Prima | \$1,200/\$3,900 | \$1,300/\$3,900 | \$1,600/\$5,100 | \$1,700/\$5,100 | \$2,000/\$6,300 | \$2,100/\$6,300 |
| Copago | \$4,850 | \$5,250 | \$6,700 | \$7,100 | \$6,800 | \$7,200 |
| Limite de gastos | \$15,750 | | \$15,800 | | \$15,800 | |
| Copago | \$20 de copago ^{1,6} | 25 % | \$20 de copago ^{1,6} | 25 % | \$25 de copago ^{1,6} | 25 % |
| Coaseguro | \$0 ¹ | | \$0 ¹ | | \$0 ¹ | |
| Copago | \$25 de copago ^{1,2} | 25 % | \$25 de copago ^{1,2} | 25 % | \$30 de copago ^{1,2} | 25 % |
| Excepciones | \$50 de copago ¹ | No corresponde. | \$50 de copago ¹ | No corresponde. | \$50 de copago ¹ | No corresponde. |
| Copago | \$50 de copago ¹ | 25 % | \$50 de copago ¹ | 25 % | \$50 de copago ¹ | 25 % |
| Copago | \$25 de copago ¹ | | \$25 de copago ¹ | | \$30 de copago ¹ | |
| Copago | \$25 de copago ¹ | | \$25 de copago ¹ | | \$30 de copago ¹ | |
| Copago | \$0 de copago ¹ | | \$0 de copago ¹ | | \$0 de copago ¹ | |
| Copago | \$25 de copago ¹ | 25 % | \$25 de copago ¹ | 25 % | \$30 de copago ¹ | 25 % |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | \$100 de copago + 25 % | | \$100 de copago + 25 % | | \$100 de copago + 25 % | |
| Copago | \$500 de copago + 25 % | | \$500 de copago + 25 % | | \$500 de copago + 25 % | |
| Copago | \$500 de copago + 25 % | | \$500 de copago + 25 % | | \$500 de copago + 25 % | |
| Copago | \$50 de copago ¹ | 25 % | \$50 de copago ¹ | 25 % | \$50 de copago ¹ | 25 % |
| Copago | \$100 de copago + 25 % | | \$100 de copago + 25 % | | \$100 de copago + 25 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | 10 % | | 10 % | | 10 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |
| Copago | 25 % | | 25 % | | 25 % | |

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el *Manual para miembros*.

Tabla de beneficios del **plan médico HDHP** para 2023-2024

|  Atención coordinada: Selección de un PCP 360 en el Panel para miembros | Plan médico 6 de la red de Connexus HDHP compatible con HSA ⁹ | | Plan médico 7 de la red de Connexus HDHP compatible con HSA ⁹ | |
|--|--|---|--|---|
| | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención no coordinada dentro de la red usted paga | Coordine su atención y obtenga mejores beneficios | Por la atención no coordinada dentro de la red usted paga |
| Costos por año del plan | | | | |
| Deducible del plan de suscriptor único ² | \$1,600 | \$1,700 | \$2,000 | \$2,100 |
| Deducible del plan familiar ³ | \$3,400 | | \$4,200 | |
| Máximo de desembolso individual | \$6,400 | \$6,750 | \$6,500 | \$6,750 |
| Máximo de desembolso del plan familiar ³ | \$13,500 | | \$13,500 | |
| Atención preventiva | | | | |
| Consultas médicas de incentivo (para tratar asma, enfermedades cardíacas, colesterol, presión arterial alta y diabetes) | 15 % ¹¹ | 20 % | 20 % ¹¹ | 25 % |
| Exámenes periódicos de salud, exámenes rutinarios de la mujer, pruebas anuales para detectar obesidad, vacunas | \$0 ¹ | | \$0 ¹ | |
| Servicios de profesionales | | | | |
| Consultas de atención primaria | 15 % | 20 % | 20 % | 25 % |
| Consultas de atención primaria con un proveedor que no sea el PCP 360 elegido | 15 % | No corresponde. | 20 % | No corresponde. |
| Consultas con un especialista | 15 % | 20 % | 20 % | 25 % |
| Consultas de salud mental | 15 % | 20 % | 20 % | 25 % |
| Servicios para dependencia de sustancias químicas | 15 % | 20 % | 20 % | 25 % |
| Atención virtual (telesalud de CirrusMD) | \$0 de copago | | \$0 de copago | |
| Servicios de atención alternativa | | | | |
| Acupuntura/manipulación quiropráctica (sujeto a un máximo de 12 consultas combinadas por año del plan) ⁸ | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Atención de maternidad | | | | |
| Servicios del médico o partera y hospitalización | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Servicios ambulatorios y hospitalarios | | | | |
| Atención médica hospitalaria y atención en un centro/hospital ambulatorio | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Atención médica en un centro de enfermería especializada (60 días por año del plan) | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Cirugía | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Estudios del sueño, estudios por imágenes especificados (MRI, CT y PET), endoscopia superior, inyecciones en la columna vertebral, viscosuplementación, amigdalectomía para miembros menores de 18 años con amigdalitis crónica o apnea del sueño | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Cirugía de la columna vertebral, reemplazo de rodilla y cadera ⁵ , artroscopia de rodilla y hombro, reparación de hernia sin complicaciones | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Baipás gástrico en Y de Roux ⁴ | \$500 de copago + 20 % | \$500 de copago + 25 % | \$500 de copago + 20 % | \$500 de copago + 25 % |
| Atención médica de emergencia | | | | |
| Consulta de atención de urgencia | 15 % | 20 % | 20 % | 25 % |
| Sala de emergencias | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Ambulancia | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Otros servicios cubiertos | | | | |
| Audífonos y audífonos con anclaje óseo: máximo de \$4,000/48 meses para miembros de 26 años y mayores Un audífono por oído cada 3 años para miembros menores de 26 años | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Fisioterapia, terapias ocupacional y del habla (incluida la fisioterapia realizada junto con atención alternativa). <i>Limitaciones para pacientes hospitalizados: 30 días por año del plan/60 días para lesiones de la columna vertebral o la cabeza. Limitaciones para pacientes ambulatorios: 30 sesiones por año del plan/hasta 60 sesiones para lesiones de la columna vertebral o la cabeza.</i> | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Servicios ambulatorios de laboratorio y radiografías para diagnóstico | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Equipo médico duradero | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Cobertura para la mayoría de las recetas médicas ⁶ | 20 % | 25 % | 20 % | 25 % |
| Nivel Value | \$4 por suministro para 31 días ¹ | | \$4 por suministro para 31 días ¹ | |

Los planes de salud con deducible alto (HDHP) están diseñados para combinarse con las cuentas de ahorros para la salud (HSA) y así poder afrontar los gastos médicos y de farmacia. Sin embargo, los planes 6 y 7 no requieren la inscripción en una HSA.

Los servicios preventivos están totalmente cubiertos con estos planes, pero otros servicios pueden requerir el pago de un deducible y un coseguro.

Cuando compre medicamentos, es posible que también deba pagar un deducible y un coseguro, excepto para los medicamentos del nivel Value. Antes de que el plan pague los gastos de farmacia, debe alcanzarse el deducible familiar, a menos que se trate de un medicamento del nivel Value. No hay deducibles individuales en el plan familiar.

Notas al pie de la tabla de beneficios del **plan médico** para 2022-23

- 1 Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.
- 2 Para recibir el beneficio del copago, los miembros deben consultar a su PCP 360 elegido.
- 3 Este beneficio está disponible para el suscriptor y el cónyuge o pareja, y los dependientes de 18 años y mayores. Los miembros deben acudir a un centro de excelencia (Center of Excellence) aprobado por Moda Health. Los beneficios para viajes están disponibles para los servicios sujetos a precios de referencia. Consulte el Manual para miembros para obtener más detalles.
- 4 Cada persona cubierta que esté inscrita en un plan médico de Moda debe elegir y consultar a un PCP 360 de Moda a fin de que, cuando acuda a un proveedor de la red de Connexus, pueda recibir el beneficio "coordinado" más conveniente que se muestra en la columna de la derecha para dicho plan. Si la persona no elige un PCP 360 de Moda, cuando acuda a un proveedor dentro de la red, recibirá el beneficio "no coordinado" que se muestra a la izquierda.
- 5 Todos los demás servicios (p. ej., pruebas de laboratorio y de diagnóstico, estudios por imágenes especificados [MRI, CT y PET], consultas médicas, etc.) estarán sujetos al nivel de beneficio correspondiente que se indica para cada servicio brindado.
- 6 Los miembros deben consultar al PCP 360 elegido o a cualquier especialista dentro de la red para recibir el beneficio del copago.
- 7 Los copagos médicos, el coseguro, los deducibles, los copagos del nivel de costo adicional (ACT) y los gastos de farmacia se aplican al desembolso médico máximo.

Notas al pie de la tabla de beneficios del **plan médico HDHP** para 2022-23

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el **Manual para miembros**.

- 1 Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.
- 2 El deducible individual se aplica solo si el empleado se inscribe en el plan y no inscribe a otros miembros de la familia.
- 3 Uno o más miembros de la familia pueden alcanzar el deducible familiar y el desembolso máximo. Este deducible debe alcanzarse antes de que se paguen los beneficios. El deducible y los copagos se aplican al desembolso máximo del año del plan.
- 4 Los beneficios para viajes están disponibles para los servicios sujetos a precios de referencia. Consulte el Manual para miembros para obtener más detalles.
- 5 Este beneficio está disponible para el suscriptor y el cónyuge o pareja, y los dependientes de 18 años y mayores. Los miembros deben acudir a un centro de excelencia (Center of Excellence) aprobado por Moda Health.
- 6 Se debe aprobar una excepción al Formulario para los medicamentos genéricos costosos y los medicamentos recetados de marca no preferidos.
- 7 Todos los demás servicios (p. ej., pruebas de laboratorio y de diagnóstico, estudios por imágenes especificados [MRI, CT y PET], consultas médicas, etc.) estarán sujetos al nivel de beneficio correspondiente que se indica para cada servicio brindado.
- 8 Cada persona cubierta que esté inscrita en un plan médico de Moda debe elegir y consultar a un PCP 360 de Moda a fin de que, cuando acuda a un proveedor de la red de Connexus, pueda recibir el beneficio "coordinado" más conveniente que se muestra en la columna de la izquierda para dicho plan. Si la persona no elige un PCP 360 de Moda, cuando acuda a un proveedor de la red de Connexus, recibirá el beneficio "no coordinado" que se muestra en la columna de la derecha. Cualquier servicio brindado por un proveedor fuera de la red de Connexus se pagará en el nivel fuera de la red, sin importar si la persona elige un PCP 360 de Moda o no.
- 9 Para recibir el beneficio del coseguro más bajo, los miembros deben consultar a su PCP 360 elegido.
- 10 Los miembros deben consultar a su PCP 360 elegido o a cualquier especialista dentro de la red para recibir el beneficio del coseguro más bajo.



Tabla de beneficios de **farmacia** para 2023-2024

| | Planes médicos 1-5 ⁴ | | Planes médicos 6-7 ^{5,6} | |
|------------------------------------|---|--|-----------------------------------|----------------------------------|
| | Atención coordinada y no coordinada | | Atención coordinada | Atención no coordinada |
| Value | \$4 por suministro para 31 días ¹ | | \$4 por suministro para 31 días* | \$4 por suministro para 31 días* |
| Select (genéricos) | \$12 por suministro para 31 días ¹ | | 20 % | 25 % |
| Preferido ^{2,3} | 25 % hasta \$75 por suministro para 31 días ¹ | | 20 % | 25 % |
| De marca no preferido ³ | 50 % hasta \$175 por suministro para 31 días ¹ | | 20 % | 25 % |
| Por correo | | | | |
| Value | \$8 por suministro para 90 días | | | |
| Select (genéricos) | \$24 por suministro para 90 días | | 20 % | 25 % |
| Preferido ^{2,3} | 25 % hasta \$150 por suministro para 90 días | | 20 % | 25 % |
| De marca no preferido ³ | 50 % hasta \$450 por suministro para 90 días | | 20 % | 25 % |
| De especialidad | | | | |
| Select (genéricos) | \$12 por suministro para 31 días o \$36 por suministro para 90 días, cuando se permita | | 20 % | 25 % |
| Preferido ^{2,3} | 25 % hasta \$200 por suministro para 31 días o \$400 por suministro para 90 días, cuando se permita | | 20 % | 25 % |
| De marca no preferido ³ | 50 % hasta \$500 por suministro para 31 días o \$1,000 por suministro para 90 días, cuando se permita | | 20 % | 25 % |

* Sin deducible. Todos los montos son responsabilidad del miembro.

1 Está disponible en farmacias minoristas un suministro para 90 días de los medicamentos en los niveles Value, Select (genéricos), preferidos y no preferidos por tres veces el copago para 31 días.

2 Este nivel de beneficios incluye los medicamentos genéricos del nivel Select que se ha determinado que no tienen resultados más favorables, desde el punto de vista clínico, que otros genéricos de bajo costo.

3 El copago máximo es por receta médica. Se debe aprobar una excepción al Formulario para los medicamentos genéricos costosos y los medicamentos recetados de marca no preferidos.

4 Los gastos de farmacia se acumulan para costo compartido máximo.

5 Los gastos de farmacia se acumulan para el desembolso máximo.

6 Se debe alcanzar el deducible individual o familiar antes de que se pague cualquier gasto de farmacia, excepto los medicamentos del nivel Value.

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el Manual para miembros.

 El nombre de su red de farmacias es **red principal de ArrayRx. Vaya a "Find Care" (Buscar atención)** para buscar farmacias de la red cercanas. En "Search by network" (Búsqueda por red), elija la red principal de ArrayRx. Continúe hasta el sitio web de Navitus para comenzar con la búsqueda.

Tabla de beneficios del **plan para la visión** para 2023-2024

| | Opal | Pearl | Quartz |
|--|-------|------------------|--------|
| Beneficio máximo | \$600 | \$400 | \$250 |
| Usted paga | | | |
| Exámenes de la vista (incluye refracción) Frecuencia: Una vez por año del plan | | 0 % ¹ | |
| Lentes ² Frecuencia: Lentes de contacto (incluidos los desechables) y un par de lentes por año del plan. | | 0 % ¹ | |
| Marcos Frecuencia: Una par por año del plan para miembros menores de 17 años. Un par cada dos años del plan para miembros de 17 años y mayores. | | 0 % ¹ | |

Limitaciones and exclusiones

- Los beneficios para exámenes de la vista y accesorios están sujetos al beneficio máximo del año del plan.
- Los servicios no cubiertos o excluidos son responsabilidad del miembro y no se aplican al máximo del año del plan.

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el Manual para miembros.

1 Sujeto al beneficio máximo.

2 Incluye lentes monofocales, bifocales, trifocales o de contacto.

Tabla de beneficios del **plan dental** para 2023-2024

| | Plan 1 ² | Plan 5 ² | Plan 6 ³ | Plan de incentivos Exclusive PPO ^{3,4} | Exclusive PPO ^{3,4} |
|--|------------------------------|-----------------------|---------------------|---|------------------------------|
| Red | Premier | | | PPO | PPO |
| | Dentro de la red, usted paga | | | Dentro de la red, usted paga | Dentro de la red, usted paga |
| Costos por año del plan | | | | | |
| Deducible | \$50 | \$50 | \$50 | \$50 | \$50 |
| Beneficio máximo | \$2,200 | \$1,700 | \$1,200 | \$2,300 | \$1,500 |
| Los beneficios fuera de la red incluyen | ✓ | ✓ | ✓ | ✗ | ✗ |
| Servicios preventivos* y de diagnóstico¹ | | | | | |
| Examen y profilaxis o limpiezas (una vez cada seis meses) | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 0 % | 0 % | 0 % |
| Radiografía de mordida (una vez cada 12 meses) | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 0 % | 0 % | 0 % |
| Aplicación tópica del fluoruro (menores hasta los 18 años) | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 0 % | 0 % | 0 % |
| Selladores y mantenedores de espacio | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 0 % | 0 % | 0 % |
| Servicios de restauración | | | | | |
| Rellenos (en dientes posteriores, pagados como resina compuesta) | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 20 % | 30 %-0 % ² | 10 % |
| Incrustaciones (tarifa de reembolso de resina compuesta) | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 20 % | 30 %-0 % ² | 10 % |
| Cirugía oral y extracciones | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 20 % | 30 %-0 % ² | 10 % |
| Endodoncia y periodoncia | 30 %-0 % ² | 30 %-0 % ² | 20 % | 30 %-0 % ² | 10 % |
| Servicios de restauración complejos | | | | | |
| Coronas de oro o porcelana | 30 %-0 % ² | 30 % | 50 % | 30 %-0 % ² | 20 % |
| Implantes | 30 %-0 % ² | 50 % | 50 % | 30 %-0 % ² | 20 % |
| Sobrepuestos | 30 %-0 % ² | 30 % | 50 % | 30 %-0 % ² | 20 % |
| Servicios de prostodoncia | | | | | |
| Dentaduras postizas y dentaduras postizas parciales | 30 %-0 % ² | 50 % | 50 % | 30 %-0 % ² | 20 % |
| Puentes | 30 %-0 % ² | 50 % | 50 % | 30 %-0 % ² | 20 % |
| Otros servicios | | | | | |
| Oxido nitroso | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % |
| Protectores oclusales (protectores bucales deportivos y nocturnos ⁵) | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % | 50 % |
| Servicios de ortodoncia^{1,6} | | | | | |
| Máximo de por vida de \$1,800 | 20 % | 20 % | No corresponde. | 20 % | 20 % |

Los costos de la atención preventiva no se acumulan para el beneficio máximo.

1 Sin deducible.

2 Conforme a este plan de incentivos, los beneficios comienzan en el 70 % para el primer año del plan de cobertura de la persona. A partir de ahí, los pagos de los beneficios aumentan un 10 % cada año del plan (hasta un beneficio máximo del 100 %), siempre y cuando la persona haya consultado al dentista al menos una vez durante el año del plan anterior. Si este no es el caso, se aplica una reducción del 10 % en el pago de los beneficios el siguiente año del plan. No obstante, el pago no puede ser inferior al 70 %.

3 Si cambia de un plan de beneficios continuos (plan 6 o Exclusive PPO) a un plan de beneficios de incentivos (plan 1 o 5), el nivel de beneficios comenzará en el 70 %.

4 Este plan no tiene beneficios fuera de la red. Los servicios recibidos fuera de la red de Delta Dental PPO no están cubiertos, salvo en situaciones de emergencia dental. Las emergencias cubiertas son exámenes, tratamiento paliativo o radiografías centrados en un problema. Todos los demás servicios se consideran no cubiertos.

5 Máximo de \$250, una vez cada cinco años.

6 Los servicios de ortodoncia no se aplican para el beneficio máximo del año del plan.

Para conocer las limitaciones y exclusiones, visite modahealth.com/oebb/members y consulte el Manual para miembros.

15 años ofreciendo planes médicos, dentales y de la visión para *miembros de la Junta de Beneficios para Educadores de Oregón (OEBB) como usted*



Todo en un solo lugar

Beneficios médicos, farmacéuticos, de la visión y dentales de un único socio de salud



Red sólida

Una amplia oferta de proveedores de calidad en Oregón, el suroeste de Washington, Idaho y California del Norte a través de la red Connexus.

¿Listo para elegir una *mejor salud?*



Obtenga más información sobre nuestros planes en modahealth.com/oebb.



Inscríbase en línea en myoebb.org.

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudar.

OEBBquestions@modahealth.com

Cobertura médica/de la visión 866-923-0409

Cobertura dental 866-923-0410

Cobertura de farmacia 866-923-0411

Nondiscrimination notice

We follow federal civil rights laws. We do not discriminate based on race, color, national origin, age, disability, gender identity, sex or sexual orientation.

We provide free services to people with disabilities so that they can communicate with us. These include sign language interpreters and other forms of communication.

If your first language is not English, we will give you free interpretation services and/or materials in other languages.

If you need any of the above, call:

Medicare Customer Service,
877-299-9062 (TDD/TTY 711)

Medicaid Customer Service,
888-788-9821 (TDD/TTY 711)

Customer Service for all other plans,
888-217-2363 (TDD/TTY 711)

If you think we did not offer these services or discriminated, you can file a written complaint.

Please mail or fax it to:

Moda Partners, Inc.
Attention: Appeal Unit
601 SW Second Ave.
Portland, OR 97204
Fax: 503-412-4003

If you need help filing a complaint, please call Customer Service.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights at ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone:

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

You can get Office for Civil Rights complaint forms at hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Dave Nesseler-Cass coordinates our nondiscrimination work:

Dave Nesseler-Cass,
Chief Compliance Officer
601 SW Second Ave.
Portland, OR 97204
855-232-9111
compliance@modahealth.com

ATENCIÓN: Si habla español, hay disponibles servicios de ayuda con el idioma sin costo alguno para usted. Llame al 1-877-605-3229 (TTY: 711).

CHÚ Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho bạn. Gọi 1-877-605-3229 (TTY:711)

注意：如果您說中文，可得到免費語言幫助服務。請致電1-877-605-3229（聾啞人專用：711）

주의: 한국어로 무료 언어 지원 서비스를 이용하시려면 다음 연락처로 연락해주시기 바랍니다. 전화 1-877-605-3229 (TTY: 711)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, ang mga serbisyong tulong sa wika, ay walang bayad, at magagamit mo. Tumawag sa numerong 1-877-605-3229 (TTY: 711)

تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، فهناك خدمات مساعدة لغوية متاحة لك مجاناً. اتصل برقم (الهاتف النصي: 711) 1-877-605-3229

بولتے ہیں تو سانی (URDU) توجہ دیں: اگر آپ اردو اعانت آپ کے لیے بلا معاوضہ دستیاب ہے۔ 1-877-605-3229 (TTY: 711) پر کال کریں

ВНИМАНИЕ! Если Вы говорите по-русски, воспользуйтесь бесплатной языковой поддержкой. Позвоните по тел. 1-877-605-3229 (текстовый телефон: 711).

ATTENTION : si vous êtes locuteurs francophones, le service d'assistance linguistique gratuit est disponible. Appelez au 1-877-605-3229 (TTY: 711)

توجہ: در صورتی کہ بہ فارسی صحبت می کنید، خدمات ترجمہ بہ صورت رایگان برای شما موجود است. با (TTY: 711) 1-877-605-3229 تماس بگیرید.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपको भाषाई सहायता बिना कोई पैसा दिए उपलब्ध है। 1-877-605-3229 पर कॉल करें (TTY: 711)

Achtung: Falls Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos Sprachassistentendienste zur Verfügung. Rufen sie 1-877-605-3229 (TTY: 711)

注意:日本語をご希望の方には、日本語サービスを無料で提供しております。1-877-605-3229 (TTY、テレタイプライターをご利用の方は711)までお電話ください。

အသံကုသမှု: ဤကိစ္စ (အမျိုးသားနှင့် အမျိုးမိတ်) အပေါ် ဤကိစ္စ အမျိုးသားအား မှား မြားမှုများကို အကူအညီပေးပါမည်။ 1-877-605-3229 (TTY: 711) နှင့် နှိုင်းနှိုင်း

ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາແມ່ນມີໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າ. ໂທ 1-877-605-3229 (TTY: 711)

УВАГА! Якщо ви говорите українською, для вас доступні безкоштовні консультації рідною мовою. Зателефонуйте 1-877-605-3229 (TTY: 711)

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă punem la dispoziție serviciul de asistență lingvistică în mod gratuit. Sunați la 1-877-605-3229 (TTY 711)

THOV CEEB TOOM: Yog hais tias koj hais lus Hmoob, muaj cov kev pab cuam txhais lus, pub dawb rau koj. Hu rau 1-877-605-3229 (TTY: 711)

ត្រូវចងចាំ៖ បើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ ហើយត្រូវការសេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ គឺមានផ្តល់ជូនលោកអ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-605-3229 (TTY: 711)

HUBACHIIISA: Yoo afaan Kshtik kan dubbattan ta'e tajaajiloonni gargaarsaa isiniif jira 1-877-605-3229 (TTY:711) tiin bilbilaa.

โปรดทราบ: หากคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือด้านภาษาได้ฟรี โทร 1-877-605-3229 (TTY: 711)

FA'AUTAGIA: Afai e te tautala i le gagana Samoa, o loo avanoa fesoasoani tau gagana mo oe e le totagia. Vala'au i le 1-877-605-3229 (TTY: 711)

IPANGAG: Nu agsasaoka iti llocano, sidadaan ti tulong iti lengguahe para kenka nga awan bayadna. Umawag iti 1-877-605-3229 (TTY: 711)

UWAGA: Dla osób mówiących po polsku dostępna jest bezpłatna pomoc językowa. Zadzwoń: 1-877-605-3229 (obsługa TTY: 711)

¿Tiene preguntas?

Estamos aquí para ayudarlo. Simplemente escriba a OEBBquestions@modahealth.com o llame a uno de nuestros navegadores de salud.

Cobertura médica/de la visión: 866-923-0409

Cobertura de farmacia: 866-923-0411

Cobertura dental: 866-923-0410

modahealth.com/oebb



Delta Dental es una marca registrada de Delta Dental Plans Association.

Estos beneficios y las pólizas de Moda Health/Delta Dental están sujetos a cambios para cumplir con los lineamientos estatales y federales. Planes de salud en Oregón brindados por Moda Health Plan, Inc. Planes dentales en Oregón brindados por Oregon Dental Service, que opera bajo el nombre comercial Delta Dental Plan of Oregon.