Planes individuales y familiares de Bright Health
Descripción general 2021

Haz la elección brillante

Planes de atención médica simples, de costo accesible y de calidad, para ti.

Bright Health Company of Arizona tiene licencia para operar en Arizona. Un productor puede comunicarse con más información.

ALL100-IFP-BRO-4950-ES

bright HEALTH

Te va a encantar estar aquí

Elegir un plan de salud de Bright Health es ELEGIRTE A TI MISMO/A. Hemos pasado mucho tiempo pensando en cómo ofrecer cobertura de atención médica que sea simple, asequible y personal por una razón: para que no tengas que pensarlo en absoluto.

Nuestras ofertas de planes incluyen:

- $0 de copago en beneficios de atención primaria
- $0 de deducibles
- $0 en muchos medicamentos genéricos
- Límites más bajos en el gasto máximo de desembolso personal
- Copagos para la mayoría de los servicios, para que tengas mayor certeza sobre tus costos de atención médica

Los beneficios mencionados anteriormente no están incluidos en todos los planes. Por favor, revisa nuestra Guía del Plan para obtener información detallada.

Telemedicina: la nueva llamada desde casa

Cada vez más proveedores han agregado visitas virtuales a su menú de servicios. Sabemos lo importante que puede ser esta flexibilidad, por lo que tenemos nuestro propio proveedor de telemedicina en caso de que tu médico de atención primaria no esté disponible. Los costos de estas visitas son los mismos que una visita en persona, manteniendo las cosas simples y garantizando que tengas acceso a la atención que necesitas.

Encuentra un plan que se adapte a tu presupuesto

G

Planes Gold

Cobertura generosa y costos predecibles

Ideal para personas que esperan usar su cobertura a menudo: recetas continuas, visitas frecuentes al proveedor, etc. La mayoría de los beneficios tiene copagos, por lo que los costos son más predecibles.

S

Planes Silver

Primas y costos moderados

Ideal para quienes que esperan usar sus planes de vez en cuando, y les gustaría tener deducibles más bajos y más beneficios que un plan Bronze.

B

Planes Bronze

Primas más bajas y costos más altos con el uso

Ideal para personas sanas que quieren minimizar sus primas mensuales y se sienten cómodas con el riesgo de un deducible más alto en caso de un evento de salud de alto costo.

C

Planes catastróficos

Las primas más bajas

Ideal para personas menores de 30 años que desean tener primas bajas y esperan incidentes médicos mínimos. La cobertura incluye 3 visitas de atención primaria, luego no hay otros beneficios hasta que se alcance el máximo de desembolso personal (MOOP).

I

Planes ICHRA

Todos nuestros planes son totalmente compatibles con ICHRA

Ideal para: Los fondos del Acuerdo de Reembolso de Gastos Médicos de Cobertura Individual (ICHRA) de un empleador pueden hacer que un plan más generoso se adapte a sus necesidades. Los planes Silver con deducible de $0 o atención primaria con copago de $0 son solo dos ejemplos.

¿Necesitas ayuda para pagar por la atención médica?

El gobierno federal proporciona subsidios para mantener los costos de atención médica accesibles. Puedes calificar si cumples con ciertos criterios. La cantidad de asistencia aumenta con ciertos factores, como los ingresos del hogar. Piensa en esto como una red de seguridad para mantener tus costos bajos.

Crédito Fiscal Anticipado para las Primas (APTC)

Estos son créditos fiscales que se pueden usar para reducir los pagos mensuales de primas. Se aplican a nuestros planes Bronze, Silver y Gold.

Reducciones de Costo Compartido (CSR)

Las reducciones de Costo Compartido (CSR) son un descuento adicional además de cualquier APTC para el que puedas calificar. Las CSR reducen el deducible, los copagos y el coseguro que pagas si te inscribes en un plan Silver. Estos planes pueden tener una prima más alta, pero el costo total de la atención médica con frecuencia es más bajo después de los descuentos.

Estamos aquí para ti en cada paso del camino

- **Servicios para Miembros:** Obtén respuestas a todas tus preguntas de nuestro amable y servicial equipo de Servicios para Miembros
- **Centro de Miembros (Member Hub):** Acceso 24/7 a los detalles del plan, Buscador de Proveedores, información de reclamos y mucho más

La Inscripción Abierta comienza el 1 de noviembre. Comunícate con tu agente, visita brighthealthplan.com o llama al 888-969-3896.

Tu plan de Bright Health incluye estos servicios esenciales, y más:

- Servicios preventivos y de bienestar sin costo
- Medicamentos recetados y acceso a 67,000 farmacias en todo el país
- Hospitalización
- Servicios de emergencia
- Servicios de salud mental y para trastornos del uso de sustancias, incluido tratamiento de salud conductual
- Servicios de laboratorio
- Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación
- Manejo de enfermedades crónicas
- Atención de maternidad y del recién nacido
- Atención dental y de la vista pediátrica para miembros menores de 19 años

Los miembros de Bright Health obtienen más

Todos los planes de Bright Health incluyen incentivos extra que hacen que ponerse y mantenerse saludable sea un poco más fácil.

Recompensas en efectivo

A lo largo del año, ofrecemos a los miembros recompensas en efectivo por acciones simples y saludables. Las recompensas pasadas incluyeron:

- Seleccionar un proveedor de atención primaria
- Tomar un cuestionario “Conoce tu red”
- Completar una encuesta de salud

Todo lo que tienes que hacer es configurar una cuenta en el Centro de Miembros (Member Hub), en **Member.BrightHealthPlan.com,** para encontrar recompensas disponibles**.** También te enviaremos un correo electrónico con información más específica sobre cómo obtener recompensas.

Por todas las razones brillantes

BrightHealthPlan.com

888-969-3896 (Inglés)
888-969-4112 (Español)

bright HEALTH