Los beneficios del plan de salud de Friday le ayudan a adoptar un enfoque holístico para su salud al mantener su mente y cuerpo cubiertos.

¿SIN COSTO? LO QUIERO.

Consultas ilimitadas de atención primaria a $0 en muchos planes*

Consultas de salud mental ilimitadas a $0**

Examen anual de bienestar a $0*

Medicamentos genéricos preferidos a $0***

Consultas virtuales de salud física y mental a $0 con Teladoc,†**

Para obtener una lista completa de los beneficios, las disposiciones, las exclusiones y las limitaciones, y ver todo lo que incluyen los planes y las redes de Friday, comuníquese con Friday Health Plans.

friday health plans

** Según los lineamientos de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA), si el médico hace otras pruebas o brinda tratamiento, puede haber costos adicionales.*
*** Solo se cubren las consultas de asesoramiento.*
**** Según el formulario de Friday Health Plans, que está sujeto a cambios.*
† Teladoc.com es un servicio de valor agregado que le permite hablar con un médico por teléfono o Internet las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Estamos a su disposición

800-475-8466
questions@fridayhealthplans.com

Atención

Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística.
Llame al 800-475-8466 (TTY: 800.659.2656)

Siga a Friday Health Plans
para recibir consejos sobre cómo aprovechar al máximo su plan de salud, los beneficios para miembros y mucho más.

Acceda a su plan de salud desde cualquier lugar

Descargue la aplicación móvil de Friday
Mostrar tarjetas de identificación | Buscar un médico
Realizar un pago | Ver reclamos

Este documento contiene un breve resumen de los beneficios y servicios que se ofrecen en determinados planes. Para ver un detalle completo de los beneficios, las exclusiones, las limitaciones y las condiciones de la cobertura, consulte los documentos del plan.

Para solicitar una copia de la Evidencia de cobertura, llame al **800-475-8466 o visite fridayhealthplans.com.**

Comuníquese con su corredor

friday health plans

Todos los productos, servicios y pólizas son emitidos por o a través de Friday Health Plans of Colorado, Inc., y administrados por Friday Health Plans Management Services Company, Inc. El nombre Friday, el logotipo y otras marcas de Friday son propiedad de Friday Health Plans, Inc.

MKTCO_016_091622_ES_v1

COLORADO

2023 Planes de salud individuales y familiares

RESUMEN DE BENEFICIOS

friday health plans

Una red médica fácil de usar

La red médica de Friday le brinda acceso a profesionales y centros médicos en todas las regiones de Colorado donde Friday brinda sus servicios. Sus beneficios tienen cobertura si utiliza médicos, hospitales o centros dentro de la red. En caso de una verdadera emergencia médica, las consultas a salas de emergencias están cubiertas dentro o fuera de la red.

No necesita designar a un médico de atención primaria

Consulte al proveedor médico de la red que se adapte mejor a su situación y haga cambios cuando lo desee.

Sin referidos

La mayoría de los especialistas no requieren un referido de su médico.

Vaya a la herramienta de Búsqueda de proveedores médicos en carenavigator.fridayhealthplans.com

para obtener una lista completa de médicos y centros de la red cerca de su domicilio.

Opciones de planes "+ Vision"**

La mayoría de los planes ofrecen dos opciones:

Con Vision, se incluye un examen de la vista anual a $0 por miembro más descuentos.

Sin Vision, no se incluye ningún examen de la vista ni beneficio para la visión.

Redes de hospitales

- SCL Health
- Children's Hospital Colorado
- National Jewish Health
- Centura Health
- Banner Health
- Boulder Community Hospital
- Boulder Medical Center
- Muchos otros hospitales locales

Planes y consultas	CATASTROPHIC (MENORES DE 30 AÑOS)	BRONZE BASIC	BRONZE COPAY	BRONZE RX COPAY	BRONZE HSA	SILVER	SILVER COPAY	SILVER RX COPAY	SILVER $0 DEDUCTIBLE	SILVER HSA	GOLD	GOLD COPAY	GOLD RX COPAY
Deducible individual/familiar	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$7,000/$14,000	$5,000/$10,000	$5,000/$10,000	$4,000/$8,000	$0/$0	$3,000/$6,000	$2,000/$4,000	$2,300/$4,600	$950/$1,900
Límite máximo de gastos de bolsillo individual/familiar	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$9,100/$18,200	$7,000/$14,000	$8,700/$17,400	$8,700/$17,400	$8,700/$17,400	$9,100/$18,200	$7,000/$14,000	$8,250/$16,500	$8,250/$16,500	$8,250/$16,500
Consulta anual de bienestar	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0
Consulta de atención primaria	3 consultas por $0, luego $0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de $0	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0
Consulta de salud mental	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de $0	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0
Consulta a especialistas	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de $150	$0 después del deducible	$0 después del deducible	20 % después del deducible	Copago de $80	20 % después del deducible	Copago de $100	30 % después del deducible	20 % después del deducible	Copago de $60	20 % después del deducible
Consulta de Teladoc*	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta	$0 por consulta
Consulta de atención de urgencia	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de $175	Copago de $75	$0 después del deducible	Copago de $75-$80	Copago de $100-$105	Copago de $75-$80	Copago de $100-$105	Copago de $75-$80 después del deducible	Copago de $75	Copago de $75	Copago de $75
Radiografías e imágenes	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	20 % después del deducible	Copago de $100	20 % después del deducible	Copago de $150	30 % después del deducible	20 % después del deducible	Copago de $100	20 % después del deducible
Estadía de pacientes hospitalizados	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	20 % después del deducible	30 % después del deducible	20 % después del deducible	50 % después del deducible	30 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible
Sala de emergencias	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	50 % después del deducible	30 % después del deducible	50 % después del deducible	Copago de $500	50 % después del deducible	50 % después del deducible	50 % después del deducible	50 % después del deducible
Recetas/Medicamentos	**CATASTROPHIC (MENORES DE 30 AÑOS)**	**BRONZE BASIC**	**BRONZE COPAY**	**BRONZE RX COPAY**	**BRONZE HSA**	**SILVER**	**SILVER COPAY**	**SILVER RX COPAY**	**SILVER $0 DEDUCTIBLE**	**SILVER HSA**	**GOLD**	**GOLD COPAY**	**GOLD RX COPAY**
Medicamentos preventivos según ACA	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0	Copago de $0
Medicamentos genéricos preferidos	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de hasta $30	Copago de hasta $25	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de hasta $30	Copago de $0	Copago de hasta $25	$0 después del deducible	Copago de $0	Copago de hasta $10	Copago de $0
Medicamentos de marca preferidos	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de hasta $160	Copago de hasta $250	$0 después del deducible	20 % después del deducible	Copago de hasta $80	Copago de hasta $250	Copago de hasta $250	30 % después del deducible	20 % después del deducible	Copago de hasta $40	Copago de hasta $250
Medicamentos de marca/ genéricos no preferidos	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de hasta $350	$0 después del deducible	50 % después del deducible	Copago de hasta $150	Copago de hasta $350	Copago de hasta $350	50 % después del deducible	50 % después del deducible	Copago de hasta $75	Copago de hasta $350
Medicamentos especializados	$0 después del deducible	$0 después del deducible	$0 después del deducible	Copago de hasta $750	$0 después del deducible	50 % después del deducible	Copago de hasta $425	Copago de hasta $725	Copago de hasta $725	50 % después del deducible	50 % después del deducible	Copago de hasta $300	Copago de hasta $685

*Los beneficios cubiertos se aplican solo dentro de la red de proveedores de Friday. Si visita la sala de emergencias más cercana en caso de emergencia médica, estará cubierto. *Teladoc es un servicio de valor agregado; no se aplica al deducible ni al límite máximo de gastos de bolsillo.**Los planes Catastrophic, Bronze HSA, Silver $0 Deductible y Silver HSA no incluyen las opciones "+ Vision".*