

# Deducibles de la organización de proveedores preferidos (PPO) y límites máximos de gastos médicos de bolsillo 2024

En este cuadro se muestran los deducibles cuando usted complete el Nivel 1 de Llamado a la Salud, y cuando no lo haga. El límite máximo de gastos médicos de bolsillo es la cantidad más alta que usted pagará como coseguro por los gastos médicos con cobertura en un año. Esta cantidad más su deducible<sup>1</sup> dan una buena idea de sus gastos potenciales de bolsillo. El límite máximo de gastos médicos de bolsillo no incluye deducibles, copagos o costos de medicamentos recetados. Si tiene preguntas, llame a Quantum Health al 855-497-1237 o ingrese en [myqhealthpcusa.org](http://myqhealthpcusa.org). También puede llamar a la Junta de Pensiones al 800-PRESPLAN (800-773-7752) (TTY: 711) o visitar el sitio [pensions.org/members](http://pensions.org/members).

Rango salarial			Deducible <sup>1,2,3, 4, 5</sup>			Límite máximo de gastos médicos de bolsillo <sup>6</sup>	
			Dentro de la red		Fuera de la red	Dentro de la red	Fuera de la red
			Sin Llamado a la Salud	Con Llamado a la Salud			
1	hasta	\$48,759	\$660	\$440	\$1,100	\$2,200	\$6,600
2	\$48,760	\$53,514	\$735	\$490	\$1,220	\$2,440	\$7,320
3	\$53,515	\$58,269	\$805	\$540	\$1,340	\$2,680	\$8,040
4	\$58,270	\$63,024	\$875	\$585	\$1,460	\$2,915	\$8,745
5	\$63,025	\$67,779	\$950	\$635	\$1,580	\$3,155	\$9,465
6	\$67,780	\$72,534	\$1,020	\$680	\$1,695	\$3,390	\$10,170
7	\$72,535	\$77,289	\$1,090	\$730	\$1,815	\$3,630	\$10,890
8	\$77,290	\$82,044	\$1,160	\$775	\$1,935	\$3,865	\$11,595
9	\$82,045	\$86,799	\$1,235	\$825	\$2,055	\$4,105	\$12,315
10	\$86,800 o más		\$1,305	\$870	\$2,170	\$4,340	\$13,020

Estos deducibles y límites máximos de gastos de bolsillo son para servicios médicamente necesarios para pacientes hospitalizados y ambulatorios con cobertura; no incluyen los costos de medicamentos recetados ni los copagos requeridos (p. ej., se aplica un copago de \$25 por cada visita al consultorio de un médico dentro de la red). Se aplica un límite máximo de gastos de bolsillo aparte para los medicamentos recetados, como se indica en las Disposiciones Clave.

- Los miembros con familiares con cobertura son responsables de dos deducibles: uno para el miembro y otro combinado para todos los demás familiares. Los deducibles no cuentan para el límite máximo de gastos médicos de bolsillo.
- Es posible reducir los deducibles para el 2025 si se completa Llamado a la Salud durante la duración del programa en el 2024.
- El deducible anual y el límite máximo de gastos médicos de bolsillo de un miembro con discapacidades y su familia elegible se basan en el rango salarial más bajo.
- A su entera discreción, la Junta puede establecer el deducible y el límite máximo de gastos médicos de bolsillo para los miembros inscritos en la continuación de la cobertura médica. Para el año 2024, el deducible y el máximo de gastos de bolsillo se basan en el rango salarial n.º 4 (entre \$58,270 y \$63,024).
- El deducible y el límite máximo de gastos médicos de bolsillo anuales para los seminaristas se basan en el rango salarial más bajo.
- Después de que el miembro alcanza el límite máximo de gastos médicos de bolsillo, el Plan Médico paga el 100 por ciento de los gastos elegibles (hasta la asignación máxima del plan) para el resto del año, con excepción de cualquier copago requerido (p. ej., se aplica un copago de \$25 para las visitas al consultorio de un médico de atención primaria). Los gastos de bolsillo totales para los servicios con cobertura dentro de la red, incluidos los deducibles y coseguro, copagos y costos de medicamentos recetados (excepto por determinados medicamentos especializados no esenciales y los medicamentos de marca fuera del formulario), están limitados a los máximos anuales de \$5,000 (miembro) y \$10,000 (familia).

