

2026-27 UBC Hoja de Tarifas



Resumen del Plan

Beneficios de Bienestar sin Costo Adicional

- **Atención Preventiva sin Costo**
- **Consultas Virtuales Agudas y de Salud Conductual de Recuro Disponibles 24/7 sin Costo**
- **Medicamentos Genéricos Disponibles sin Costo**

Servicios Adicionales

Programa Patient Choice

- **Estudios de Imagen Avanzados y Cirugías Ambulatorias sin Costo o a Bajo Costo**
- **Navegación Personalizada de Atención Médica**

Beneficios Rx a Través de LucyRx

- **Ayudándole a Encontrar el Costo Más Bajo Posible**
- **LucyRx: 877-860-8846**

	Ascension Seton/EHN	Cigna HD	Cigna Standard	Cigna Enhanced
	• Copagos para visitas médicas antes de alcanzar el deducible • Cobertura de la red Ascension Seton/EHN • Sin referencias de MAP • Medicamentos genéricos gratis	• Primas bajas • Red Nacional • Sin referencias de MAP • Medicamentos genéricos sin costo después del deducible • Compatible con una CAS	• Primas bajas • Copagos por visitas al médico • Red Nacional • Sin referencias de MAP • Medicamentos genéricos gratis	• Deducibles más bajos y máximos de desembolso personal • Copagos por visitas al médico • Red Nacional • Sin referencias de MAP • Medicamentos genéricos gratis
Primas Mensuales				
Sólo Empleado	\$100	\$85	\$120	\$190
Empleado y Cónyuge	\$1,015	\$995	\$1,035	\$1,205
Empleado e Hijo(s)	\$475	\$465	\$485	\$635
Empleado y Familia	\$1,395	\$1,365	\$1,425	\$1,650
Características del Plan				
Tipo de Cobertura	Solo Red Ascension Seton/EHN	Dentro/Fuera de la Red	Solo Red Cigna OAP	Solo Red Cigna OAP
Deducible Individual / Familiar	\$2,500 / \$5,000	\$3,400/\$6,800 / \$9,000/\$18,000	\$2,750 / \$5,500	\$2,000 / \$4,000
Coseguro	20% después del deducible	20% / 40% después del deducible	30% después del deducible	20% después del deducible
Desembolso Máximo Individual / Familiar	\$9,000 / \$18,000	\$8,300/\$16,600 / \$20,500/\$41,000	\$9,000 / \$18,000	\$7,500 / \$15,000
Visitas al Doctor				
Atención Primaria	\$15 Copago	20% / 40% después del deducible	\$30 Copago	\$30 Copago
Especialista	\$35 Copago	20% / 40% después del deducible	\$70 Copago	\$70 Copago
Recurso 24/7 Virtual Agudo y Conductual	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención Inmediata				
Atención de Urgencias	\$50 Copago	20% / 40% después del deducible	\$50 Copago	\$50 Copago
Atención de Emergencia	\$300 Copago	20% / 40% después del deducible	30% después del deducible	\$500 Copago
Recurso 24/7 Virtual Agudo y Conductual	\$0	\$0	\$0	\$0
Medicamentos Recetados				
Deducible de Medicamentos	\$300 por persona (Solo Marca/Especialidad)	Integrado con Médico	\$300 por persona (Solo Marca/Especialidad)	\$300 por persona (Solo Marca/Especialidad)
Genéricos (Suministro para 30 días / 90 días)	\$0 Minorista y Pedido por Correo	El plan paga 100% después del deducible	\$0 Minorista y Pedido por Correo	\$0 Minorista y Pedido por Correo
Marca Preferida	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo (después del deducible)	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo
Marca no Preferida	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo (después del deducible)	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo	30% Minorista / \$300 Pedido por Correo
Especialidad	30% hasta un máximo de \$1,500	30% después del deducible hasta un máximo de \$1,500	30% hasta un máximo de \$1,500	30% hasta un máximo de \$1,500
Pedido por Correo Internacional	El plan paga el 100%	El plan paga el 100% después de un deducible de \$1,700	El plan paga el 100%	El plan paga el 100%