



Resumen de beneficios de SimplePay: Enhanced Copay Plan
Nombre del cliente: Harlan Foods, Inc.
Año del plan: 1 de octubre de 2025 - 30 de septiembre de 2026

Beneficios Médicos				
Deducible Annual del Plan				
Cobertura Individual				\$0
Cobertura Familiar				\$0
Máximo de gastos de bolsillo (OOP Max - incluye copagos, combinados con la tarjeta de medicamentos recetados)				
Cobertura Individual				\$2,500
Cobertura Familiar				\$5,000
OOP Max se aplica solo a los servicios dentro de la red; OOP Max fuera de la red es ilimitado				
Servicios Preventivos y Atención Rutina (Consulte el documento del plan para más información sobre cobertura específica según su edad/necesidad)				
Cuidado del Niño Sano (Incluyendo Exámenes e Inmunizaciones)				Sin Cargo
Examen Físico Para Adultos (Incluyendo Visitas Ginecológicas Rutinas)				Sin Cargo
Vacuna COVID-19				Sin Cargo
Detección de Cáncer de Ceno (Cualquier Edad)				Sin Cargo
Prueba de Papanicolaou				Sin Cargo
Detección del Cáncer de Próstata				Sin Cargo
Exámenes de Detección del Cáncer Colorrectal				Sin Cargo
Servicios Médicos	✓ Nivel 1	⊖ Nivel 2	⚠ Nivel 3	Fuera de la Red
Servicios Médico				
Médico de Atención Primaria	\$20	\$25	\$30	\$40
Especialista	\$30	\$40	\$65	\$80
Teladoc™ (Medicina General / Salud Mental)		Sin Cargo		No cubierto
CVS MinuteClinic		Sin Cargo		No cubierto
Maternidad				
Visita Inicial al Consultorio	\$20	\$25	\$30	\$40
Atención Prenatal Preventiva y Continua		Incluido en el Copago global de Parto		
Parto y Atención Postnatal	\$1,250	\$1,650	\$2,000	\$2,400
Gastos Hospitalarios o Centro de Cuidados Agudos a Largo Plazo (cargos por instalaciones)				
Hospital para Pacientes Hospitalizados	\$1,250	\$1,650	\$2,000	\$2,400
Hospital ambulatorio	\$500	\$615	\$1,030	\$1,250
Centro de Enfermería Especializada (160 días combinadas anuales)	\$1,150	\$1,520	\$2,000	\$2,400
Servicios de Ambulancia			\$250	
Centro Quirúrgico Ambulatorio	\$500	\$615	\$1,030	\$1,250
Atención médica domiciliaria (50 visitas anuales)	\$30	\$40	\$65	\$80
Cuidados Paliativos	\$155	\$205	\$345	\$415



Resumen de beneficios de SimplePay: Enhanced Copay Plan

Nombre del cliente: Harlan Foods, Inc.

		In-Network		Out-of-Network
Servicios Médicos	✔ Tier 1	⚡ Tier 2	⚠ Tier 3	
Servicios de Radiología				
Radiografías Diagnósticas	\$40	\$55	\$90	\$110
Imágenes Avanzadas (Escaneos de MRI, MRA, CAT & PET)	\$140	\$190	\$315	\$380
Servicios de Laboratorio				
Laboratorios Rutinos Diagnósticos	\$10	\$15	\$20	\$25
Laboratorios avanzados diagnósticos	\$40	\$55	\$90	\$110
Servicios de Emergencia / Atención de Urgencia				
Servicios de Emergencia / Servicios de Sala de Emergencias			\$250	
Centro de Atención de Urgencia	\$35	\$40	\$65	\$80
Trastornos Mentales y Trastornos Por Uso de Sustancias				
Visita al consultorio	\$20	\$25	\$30	\$40
Hospitalización	\$1,250	\$1,650	\$2,000	\$2,400
Atención Ambulatoria	\$500	\$615	\$1,030	\$1,250
Servicios de Terapia				
Atención quiropráctica/manipulación espinal (20 visitas anuales)	\$30	\$40	\$65	\$80
Acupuntura (20 visitas anuales)	\$30	\$40	\$65	\$80
Terapias Ambulatorias (PT, OT, ST) (60 visitas combinadas anuales)	\$30	\$40	\$65	\$80
Equipo Médico Duradero**				
Equipo Médico Duradero (DME)	\$65	\$85	\$140	\$170
Otras Instalaciones y Servicios de Atención Médicas				
Inyecciones para alergias, Sueros y Pruebas	\$30	\$40	\$65	\$80
Disfunción de la Articulación Temporomandibular (\$5,000 Beneficio Máximo Por Vida)	\$500	\$615	\$1,030	\$1,250
Control de Peso/Cirugía Bariátrica		No Cubierto		
Trasplantes (Programa IOE de Aetna)* (Viaje y alojamiento \$10,000 por trasplante)	\$1,250	\$1,650	\$2,000	\$2,400
*Consulte la sección de este Plan del Programa del Instituto de Excelencia de Aetna (IOE) para obtener una descripción más detallada de este beneficio, incluyendo los máximos de viaje y alojamiento.				

**Los equipos y suministros para diabéticos proporcionados por Livongo están cubiertos a \$0. Todos los demás suministros para diabéticos que son proporcionados por un proveedor preferido dentro de la red se pagarán de acuerdo con la categoría aplicable de este Programa médico de beneficios, como el equipo médico duradero.

Red Médica: Aetna Choice POS II

Cómo Encontrar un Proveedor: Inicie sesión en su portal para miembros en www.simplepayhealth.com y busque a "Find and Price Care".

Si Tiene Preguntas Sobre su Plan de Salud de SimplePay, comuníquese con su Valet de Salud::

Correo Electrónico: healthvalet@simplepayhealth.com

Teléfono: 800-606-3564






Resumen de beneficios de SimplePay: Enhanced Copay Plan
Nombre del cliente: Harlan Foods, Inc.

Proveedor de Medicamentos de Farmacia:
MedOne Rx



Beneficios de Farmacia

NOTA: No hay cobertura bajo el Plan para medicamentos recetados obtenidos de un proveedor no participante.

Característica del Plan Farmacéutico	Farmacias dentro de la Red 	 CVS	 Walgreens
Farmacia Minorista			
Medicamentos Genéricos (Hasta un suministro de 31 días)	\$5	\$10	\$20
Medicamentos de Marca Preferida (Hasta un suministro de 31 días)	\$10	\$15	\$25
Medicamentos de marca no preferidos (Hasta un suministro de 31 días)	\$15	\$20	\$30
Programa de Medicamentos Especializados			
Specialty Drugs (Hasta un suministro de 31 días. Los medicamentos especiales deben ser llenado a través de correo.)		\$50	
Farmacias de Suministro por Correo (Suministro de 90 Días)			
Medicamentos Genéricos		\$10	
Medicamentos de Marca Preferida		\$20	
Medicamentos de marca no preferidos		\$30	
**Un suministro de 90 días de medicamentos de mantenimiento debe comprarse a través del programa para recibir los ahorros de un suministro de 90 días.			
Descripción			
Medicamentos Genéricos (Nivel 1)	Los medicamentos genéricos están cubiertos en este nivel de copago.		
Medicamentos de Marca Preferida (Nivel 2)	Todos los medicamentos de marca preferida están cubiertos en este nivel de copago.		
Medicamentos de marca no preferidos (Nivel 3)	Todos los medicamentos de marca no preferidos en este nivel de copago no están en la Lista de medicamentos preferidos. * Discuta el uso de alternativas con su médico o farmacéutico.		

Cómo Encontrar Medicamentos:: Inicie sesión en su portal para miembros en www.simplepayhealth.com y busque a "Find and Price Care".

Visite www.simplepayhealth.com para obtener las listas de medicamentos más actualizadas. Las listas de prescripciones indican los medicamentos que requieren que su médico obtenga una autorización antes de que se puedan surtir y los medicamentos que se pueden surtir en cantidades limitadas.

Este resumen del plan es solo para fines de comparación y no crea derechos no otorgados a través del plan de beneficios.