

OPEN ACCESS PLUS IN-NETWORK



Descubra cómo su plan de salud funciona para usted.

Con el plan Open Access Plus In-network, usted obtiene acceso a una amplia red de profesionales e instalaciones de atención médica. Así que cada vez que necesite atención, podrá elegir el médico o las instalaciones de la red que mejor se adapten a sus necesidades.

Inscríbase en el plan Open Access Plus In-network y obtendrá estas opciones para su atención:

- › **Médico de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés):** usted puede decidir elegir a un PCP como su médico personal para que le ayude a coordinar su atención y para que se desempeñe como asesor médico personal. Se recomienda pero no es obligatorio.
- › **Dentro de la red:** para que su atención médica esté cubierta por el plan, deberá elegir a un profesional de atención médica que participe en la red Open Access Plus de Cigna.
- › **Atención de especialistas sin referencias:** si necesita consultar a un especialista, no es necesario que obtenga una referencia para ver a un médico de la red. Es posible que necesite precertificación para hospitalizaciones y algunos tipos de atención para pacientes en consulta externa. Si usa profesionales de atención médica dentro de la red, no tendrá que hacer ningún trámite.
- › **Fuera de la red:** si usted elige consultar a un médico que no participa en la red, su atención médica no tendrá cobertura, excepto en casos de emergencia.
- › **Atención de emergencia y de urgencia:** si necesita atención, tiene cobertura.

Costos de desembolso previsible: dependiendo de su plan, es posible que deba pagar una cantidad anual (deducible) antes de que el plan comience a pagar los costos de atención médica cubiertos. Una vez que alcance su deducible, pagará un copago o co-seguro (una parte de los cargos) por la mayor parte de los servicios brindados por un médico o instalaciones de la red. Luego, el plan pagará el resto. Una vez que alcanza un límite anual de pagos (desembolso máximo), el plan de salud paga el 100% de sus costos de atención médica cubiertos.

Servicio disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana: cuando nos necesite, dispondrá de la asistencia de nuestros representantes de servicio al cliente que responderán a sus llamadas.

Asóciese con un asesor médico: aunque no sepa por dónde comenzar, obtendrá la asistencia confidencial de profesionales confiables y compasivos, que desean ayudarle a tener una participación activa en su salud.

Acceso a myCigna.com

- › **Obtenga más información** sobre su plan, y sobre el tipo de cobertura y los programas que incluye.
- › **Vea** su historial de reclamos y transacciones de cuenta, e imprima formularios de reclamo.
- › **Encuentre** información y calcule costos de procedimientos y tratamientos médicos.
- › **Compare** hospitales según la cantidad de procedimientos realizados, el promedio de permanencia de los pacientes y los costos.

Together, all the way.™



Ofrecido por: Cigna Health and Life Insurance Company, Connecticut General Life Insurance Company o sus afiliadas.

¿Debo elegir a un médico de atención primaria (PCP)?

No, pero es recomendable que lo haga. El PCP les brinda, tanto a usted como a los integrantes de su familia cubiertos, un recurso muy valioso. Además, puede convertirse en un asesor médico personal.

¿Necesito una referencia para ver a un especialista?

No necesita una referencia para consultar a un especialista. Si usted elige a un especialista fuera de la red, su atención médica no estará cubierta por su plan.

¿Cómo cubre el plan mi atención médica?

Al visitar a un médico que participa en la red de Cigna, usted recibe cobertura dentro de la red y los costos de desembolso serán más bajos. Esto se debe a que los profesionales de atención médica de nuestra red han acordado cobrar honorarios más bajos, y su plan pagará por los servicios cubiertos. Si usted elige consultar a un médico fuera de la red, su atención médica no estará cubierta por su plan.

¿Qué sucede si necesito ser admitido en el hospital?

En caso de emergencia, usted tiene cobertura. Las hospitalizaciones para casos que no sean de emergencia (no relacionados con servicios de maternidad) deben ser previamente aprobadas o certificadas. Esto le permite a Cigna determinar si los servicios están cubiertos. No se requiere precertificación para hospitalizaciones por maternidad que se extiendan por 48 horas, en el caso de partos vaginales, o por 96 horas en el caso de cesáreas. Según su plan, usted podría cumplir con los requisitos para recibir cobertura adicional. Se debe aprobar toda hospitalización que exceda las primeras 48 o 96 horas.

¿Quién debe obtener la precertificación?

Su médico le ayudará a decidir cuáles son los procedimientos que requieren la admisión en un hospital y cuáles se pueden manejar como paciente en consulta externa. Si su médico pertenece a la red de Cigna, tramitará la precertificación. Si usted consulta a un médico fuera de la red, usted deberá tramitar todo lo relacionado con su atención. Recuerde que su atención no estará cubierta. Consulte los documentos de su plan para ver qué procedimientos necesitan precertificación.

¿Cómo puedo saber si mi médico participa en la red de Cigna antes de inscribirme?

Es fácil y rápido buscar médicos, especialistas, farmacias y hospitales de la red cercanos a su hogar y trabajo. Visite **Cigna.com** y haga clic en Find a Doctor (Buscar un médico). Podrá ver los antecedentes del médico, los idiomas que habla y los hospitales a los que está afiliado, además de obtener indicaciones para llegar a su consultorio.



Todas las pólizas de seguro de salud colectivo y los planes de beneficios de salud tienen exclusiones y limitaciones. Para conocer los costos y ver los detalles completos de la cobertura, consulte el certificado del seguro, el acuerdo de servicio colectivo o la descripción resumida del plan de su empleador. Los profesionales de atención médica y las instalaciones que participan en la red de Cigna son profesionales independientes exclusivamente responsables del tratamiento brindado a sus pacientes. No son agentes de Cigna.

"Cigna" y el logo "Tree of Life" son marcas de servicio registradas, y "Together, all the way." es una marca de servicio, de Cigna Intellectual Property, Inc., cuya licencia de uso poseen Cigna Corporation y sus subsidiarias operativas. Todos los productos y servicios son brindados por dichas subsidiarias operativas, o a través de ellas, que incluyen a Cigna Health and Life Insurance Company y Connecticut General Life Insurance Company, y no por Cigna Corporation. En Texas, los planes Open Acces Plus In-Network se consideran planes de Proveedores exclusivos con determinadas características de atención administrada.