

 El Resumen de beneficios y cobertura (SBC, por sus siglas en inglés) es un documento que le ayudará a elegir un [plan](#) médico. El SBC le muestra cómo usted y el [plan](#) compartirían el costo de los servicios médicos cubiertos. **NOTA: La información sobre el costo de este [plan](#) (llamada [prima](#)) se proporcionará aparte. Esto es solo un resumen.** Para más información sobre su cobertura, o para obtener una copia de los términos de cobertura completos, [insert contact information]. Para una definición de los términos de uso común, como [monto permitido](#), [facturación del saldo](#), [coseguro](#), [copago](#), [deducible](#), [proveedor](#) u otros términos delineados consulte el glosario. Puede ver una copia del glosario en [www.\[insert\].com](#) o llamar a 1-800-[insert] para solicitar una copia.

| Preguntas importantes | Respuestas | Por qué es importante |
|---|---------------|--|
| ¿Cuál es el deducible general? | \$0 | Consulte la tabla de eventos comunes a continuación para ver los costos de servicio que cubre este plan . |
| ¿Se cubre algún servicio antes de pagar todo el deducible ? | No. | Tendrá que pagar todo el deducible antes de que el plan pague algún servicio. |
| ¿Hay algún otro deducible por servicios específicos? | No. | No tiene que pagar un deducible por servicios específicos. |
| ¿Cuál es el máximo en gastos directos del bolsillo de este plan ? | No se aplica. | Este plan no tiene un máximo directo de bolsillo por sus gastos. |
| ¿Qué no incluye el máximo directo de bolsillo ? | No se aplica. | Este plan no tiene un máximo directo de bolsillo por sus gastos. |
| ¿Pagará un poco menos si acude a un proveedor dentro de la red medica ? | No se aplica. | Este plan no tiene un proveedor dentro de la red . Puede recibir servicios cubiertos al acudir a cualquier proveedor . |
| ¿Necesita un referido para ver a un especialista ? | No. | Puede acudir al especialista de su preferencia sin <u>un referido</u> . |