

OneShare Health: *juntos podemos más*

Complete

Nuestra membresía más integral, ideal para familias o personas que desean obtener acceso a un amplio rango de servicios.



Incluye los siguientes beneficios:

Cargo de \$0 por consulta de telemedicina con disponibilidad las 24 horas

Servicios preventivos dentro de la red al 100 %

Máximo de por vida de \$1 millón para los costos médicos compartidos

Servicios con costos médico compartido/dentro de la red	Basic	Enhanced	Crown
Servicios de atención preventiva	100 %	100 %	100 %
Atención primaria	Cargo de \$50 por visita	Cargo de \$35 por visita	Cargo de \$20 por visita
Atención de urgencia	Cargo de \$100 por visita	Cargo de \$75 por visita	Cargo de \$75 por visita
Especialistas	Cargo de \$125 por visita	Cargo de \$75 por visita	Cargo de \$75 por visita
Sala de emergencias	Cargo de \$500 por visita	Cargo de \$300 por visita	Cargo de \$150 por visita
Hospitalización/cirugía hospitalaria/cirugía ambulatoria*	60 %	70 %	80 %
Maternidad**	\$5,000	\$5,000	\$5,000
Máximo para los costos médicos compartidos de por vida	\$1 millón	\$1 millón	\$1 millón
Costos médicos compartidos para el final de la vida	Miembro primario \$10,000. Cónyuge \$6,000, dependiente \$2,000. Debe estar inscrito en el programa.		

SERVICIOS CON DESCUENTO POR MEMBRESÍA

Todos los miembros de OneShare Health obtienen acceso a una amplia selección de servicios adicionales e innovadores con descuentos por membresía especiales para recibir atención total y de calidad.

- Atención dental y de la vista
- Atención/ suministros para la diabetes
- Atención de la audición
- Análisis de laboratorio
- LASIK
- Exámenes preventivos
- Recetas
- Vitaminas

El compromiso de OneShare



MEMBRESÍA ASEQUIBLE
COSTOS MÉDICOS COMPARTIDOS INTEGRALES
ADMINISTRACIÓN SIMPLE

Hebreos 13:16 (Versión estándar en inglés [English Standard Version, ESV])

“Hagan siempre el bien y compartan lo que poseen, porque esos son sacrificios agradables a Dios”.

Consulte la guía sobre membresía para conocer los detalles completos, como por ejemplo, los períodos de espera, las enfermedades preexistentes, las limitaciones y el monto de costo médico compartido individual (Individual Sharing Amount, ISA) que corresponde para todos los servicios con costos médicos compartidos.

*Los porcentajes dentro de la red se aplican hasta el máximo de bolsillo según el nivel del programa. Los porcentajes fuera de la red son diferentes.

**La atención por maternidad incluye los servicios relacionados con el parto natural. Consulte la guía sobre membresía para conocer las limitaciones completas a los servicios de costos médicos compartidos por maternidad.

OneShareHealth.com

© 2019 OneShare Health, LLC. • v.111919



ONESHARE HEALTH, LLC (ONESHARE) NO ES UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS, SINO UN MINISTERIO RELIGIOSO DE SERVICIOS DE COSTOS MÉDICOS COMPARTIDOS (HEALTH CARE SHARING MINISTRY, HCSM) QUE FACILITA EL REPARTO DE GASTOS MÉDICOS ENTRE LOS MIEMBROS. Al igual que con todos los HCSM bajo 26 USC § 5000A (d) (2) (B) (iii), los miembros de OneShare están exentos del mandato individual de la ACA. OneShare no asume ninguna obligación ni riesgo legal para el pago de gastos médicos del miembro. Ni OneShare ni sus miembros garantizan ni prometen que se pagarán las facturas médicas o se compartirán por la membresía. Disponible en toda la nación, pero consulte www.onesharehealth.com/legal-notice para obtener la lista de disponibilidad estatal más actualizada. EL PLAN DE DESCUENTOS NO ES UN SEGURO y no tiene el propósito de reemplazar el seguro de salud; tampoco cumple con los requisitos de cobertura acreditable mínima definidos en M.G.L. c.111M y 956 CMR 5.00. Los programas no son Planes de salud calificados en virtud de la Ley de Atención Médica Asequible. Este no es un plan de medicamentos con receta de Medicare.

Avisos legales de OneShare Health

Aviso general para los siguientes estados: Título del código 22-6A-2 de **Alabama**, Estatuto 20-122 de **Arizona**, Código 23-60-104.2 de **Arkansas**, Estatuto 624.1265 de **Florida**, Estatuto 33-1-20 de **Georgia**, Estatuto 41-121 de **Idaho**, Título del estatuto revisado 22-318,319 de **Luisiana**, Título del estatuto revisado 24-A, §704, subsección §3 de **Maine**, Sección de la legislatura 550.1867 de **Míchigan**, Título del código 83-77-1 de **Misisipi**, Capítulo del estatuto revisado 44-311 de **Nebraska**, 126-V:1 de **Nuevo Hampshire**, Estatuto 58-49-12 de **Carolina del Norte**, Título del estatuto 58-1-3.3 de **Dakota del Sur**, Título del código 8, K, 1681.001 de **Texas**, Código 38.2-6300-6301 de **Virginia**, Código revisado 48.43.009 de **Washington** y Título de los estatutos 26.1.104 (a) (v) (C) de **Wyoming**:

Aviso: La organización que facilita el uso de los gastos médicos compartidos no es una compañía de seguros y por lo tanto, sus productos no deben considerarse seguro, así como ni sus pautas ni plan de atención constituyen una póliza de seguro. Si se une a esta organización en lugar de comprar un seguro de salud, se considerará que usted no tiene seguro. El hecho de que alguien decida brindarle asistencia con sus facturas médicas será completamente voluntario ya que ningún otro participante estará obligado por ley a contribuir a sus facturas médicas. En consecuencia, la participación en la organización o una suscripción a cualquiera de sus documentos nunca debe considerarse un seguro. Independientemente de si recibe o no cualquier pago de los gastos médicos o si esta organización continúa o no operando, usted será siempre personalmente responsable del pago de sus facturas médicas. Esta organización no se encuentra regulada por el Departamento de Seguros Estatal; sin embargo, las quejas con respecto a este Ministerio de servicios de costos médicos compartidos pueden informarse a la oficina del procurador general estatal. Debe revisar detenidamente las pautas de esta organización para asegurarse de que comprende aquellas limitaciones que podrían afectar sus necesidades médicas y financieras personales.

Aviso específico para los siguientes estados: Código 27-1-2.1 de **Indiana**, Estatuto 215-5/4 - Clase 1-b de **Illinois**, Sección del estatuto 376.1750 de **Misuri** y Estatuto 600.01 (1) (b) (9) de **Wisconsin**:

“Aviso: La organización que facilita el uso de los gastos médicos compartidos no es una compañía de seguros y ni sus pautas ni su plan de atención constituyen una póliza de seguro. Cualquier asistencia que usted reciba con sus facturas médicas será totalmente voluntaria. Ni la organización ni cualquier otro participante estarán obligados por ley a contribuir a sus facturas médicas. En consecuencia, la participación en la organización o una suscripción a cualquiera de sus documentos nunca debe considerarse un seguro. Independientemente de si recibe o no cualquier pago de los gastos médicos, y si esta organización continúa o no operando, usted será siempre personalmente responsable del pago de sus facturas médicas”.

Estatuto revisado 304.1-120(7) de Kentucky:

“AVISO: EN VIRTUD DE LA LEY DE KENTUCKY, LA ORGANIZACIÓN RELIGIOSA QUE FACILITA EL USO DE LOS COSTOS MÉDICOS COMPARTIDOS NO ES UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS, Y SUS PAUTAS, EL PLAN DE ATENCIÓN, O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO DE LA ORGANIZACIÓN RELIGIOSA, NO CONSTITUYEN NI CREAN UNA PÓLIZA DE SEGURO. LA PARTICIPACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN RELIGIOSA O UNA SUSCRIPCIÓN A CUALQUIERA DE SUS DOCUMENTOS NO SE CONSIDERA SEGURO. CUALQUIER ASISTENCIA QUE USTED RECIBA CON SUS FACTURAS MÉDICAS SERÁ TOTALMENTE VOLUNTARIA. NI LA ORGANIZACIÓN O CUALQUIER PARTICIPANTE ESTARÁN OBLIGADOS POR LEY A CONTRIBUIR A SUS FACTURAS MÉDICAS. INDEPENDIEMENTE DE SI RECIBE O NO CUALQUIER PAGO DE LOS GASTOS MÉDICOS, Y SI ESTA ORGANIZACIÓN CONTINÚA O NO OPERANDO, USTED SERÁ PERSONALMENTE RESPONSABLE DEL PAGO DE SUS FACTURAS MÉDICAS”.