

# UC

PLAN DE  
SEGURO  
MÉDICO  
ESTUDIANTIL  
UC IRVINE  
2022–2023

SEGURO MÉDICO ESTUDIANTIL CONVENIENTE Y ASEQUIBLE



## Un plan de salud que se trata de usted

La única misión del Plan de Seguro Médico para Estudiantes de la Universidad de California, una organización sin fines de lucro, es ofrecer un seguro médico conveniente, económico y de alta calidad. UC SHIP cubre la atención médica en el campus y en los centros médicos de clase mundial de UC y otros proveedores.

Usted queda automáticamente inscrito en la cobertura médica, de farmacia, dental y de la vista por hasta 12 meses, incluidas las vacaciones de verano y del trimestre. Y puede inscribir a un cónyuge/pareja de hecho o hijos. Su cobertura incluye servicios médicos en cualquier parte del mundo.

¡Bienvenido a la familia UC SHIP! Explore para obtener más información.



Cobertura para el trayecto que tiene por delante

## Aplicación móvil Sydney Health

Con la aplicación Sydney Health puede:

- Acceder a su tarjeta de identificación
- Encontrar la ubicación, los horarios y servicios del Student Health Center (Centro médico para estudiantes)
- Ver información sobre reclamos y cobertura médica, de farmacia, dental y de la vista
- Recibir notificaciones de cambios de beneficios y acciones pendientes

Descargue la aplicación Sydney Health de Google Play o App Store o visite [sydneyhealth.com](http://sydneyhealth.com). Necesitará su identificación de estudiante y correo electrónico para comenzar.

## Glosario de términos

**Límite máximo anual de beneficios:** lo máximo que pagará el beneficio durante el período de cobertura.

**Proveedores PPO de Anthem Blue Cross:** proveedores/centros de la red PPO del plan Prudent Buyer de Anthem Blue Cross.

**Coseguro:** el porcentaje de la cantidad máxima permitida que usted es responsable de pagar.

**Copago:** El monto fijo en dólares que usted es responsable de pagar.

**Lista de tarifas:** el monto máximo que Delta Dental pagará por los servicios (a veces denominado asignación del plan).

**Deducibles separados por año de beneficios (deducible anual):** la cantidad que usted paga antes de que UC SHIP pague por los servicios. Los deducibles difieren según el proveedor de servicios.

**Límites separados en sus gastos de bolsillo:** si sus gastos médicos y de medicamentos recetados combinados alcanzan esta cantidad, UC SHIP pagará el 100 % de sus gastos cubiertos por el resto del año de beneficios. Esto incluye deducibles, coseguro y copagos. Los límites difieren según el proveedor de servicios.



## Los estudiantes son lo primero, siempre

UC SHIP está construido específicamente para estudiantes de UC, con estudiantes involucrados activamente en su diseño. Desde el inicio, el principio fundamental ha sido simple: Su salud y sus necesidades de salud son lo primero, siempre.

UC SHIP cumple con los requisitos de la Ley del Cuidado de la Salud a Bajo Precio (ACA). UC SHIP sigue enfocado en satisfacer las necesidades y prioridades de salud de los estudiantes, incluida la salud mental.

## Usted está inscrito automáticamente

Debido a que todos los estudiantes de la UC deben tener un seguro médico, la UC inscribe automáticamente a todos los estudiantes registrados, incluidos los estudiantes nacionales e internacionales y los estudiantes en ausencia, en la cobertura médica, de farmacia, dental y de la vista de UC SHIP. Encontrará el costo de la cobertura (prima) en su factura de registro.

Puede renunciar a la cobertura de UC SHIP si ya tiene un plan de salud que cumple con los requisitos de cobertura de salud de la universidad. Visite [shc.uci.edu](http://shc.uci.edu) para obtener información sobre cómo renunciar a la inscripción en UC SHIP antes de la fecha límite de exención de su campus.

**Nota:** Debe volver a presentar una solicitud para renunciar a la cobertura cada año académico.

## También puede cubrir a su cónyuge, pareja de hecho e hijo(s)

Si está inscrito en UC SHIP y está casado o tiene hijos, puede inscribir a los dependientes elegibles en la misma cobertura médica, de farmacia, dental y de la vista que tiene para usted. Para obtener información sobre a quién puede inscribir en UC SHIP, visite [myucship.org](http://myucship.org).

**Nota:** Debe volver a inscribir a los dependientes cada semestre.

## Los planes UC SHIP cumplen con los requisitos de la Ley del Cuidado de la Salud a Bajo Precio (ACA)

UC SHIP está reconocido por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) como cobertura esencial mínima (MEC) de conformidad con la ACA. Esto significa que los miembros de UC SHIP cumplen con el mandato individual de ACA.

Es conveniente acceder a UC SHIP a través del centro de salud estudiantil (SHC) en el campus. Comience allí para obtener atención médica cubierta que no sea de emergencia y para derivaciones a especialistas cuando sea necesario.

En comparación con los planes de organizaciones de proveedores preferidos (PPO), UC SHIP ofrece una red de médicos más amplia y deducibles y gastos máximos de bolsillo más bajos.

Con UC SHIP, puede elegir ver a cualquier proveedor con una remisión del SHC.

## Cómo recibir atención

### Su primera escala para la atención médica es SIEMPRE el Student Health Center

Para la atención de rutina, comience por el centro médico para estudiantes (SHC) en su campus. Esta es la primera escala para la atención cubierta por UC SHIP, a excepción de la atención de emergencia en una sala de emergencias, las visitas a la clínica para urgencias, la atención pediátrica, los servicios de obstetricia, la atención ginecológica, la atención de la vista, la atención dental o los servicios de farmacia.

El SHC es un centro de salud para pacientes ambulatorios en el campus que ofrece una variedad de servicios de salud, desde atención primaria hasta chequeos de rutina, servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias, y atención general para problemas inesperados, como dolor de garganta o inflamación en el tobillo. También hay una farmacia de servicio completo y un laboratorio y servicios de rayos X.

Será atendido por un equipo de expertos en salud de adultos jóvenes: médicos certificados por la junta, enfermeros profesionales y asistentes médicos. El SHC también ofrece servicios psiquiátricos y de psicoterapia, incluido el manejo continuo de medicamentos. El Centro de Consejería (separado del SHC) brinda servicios de orientación sin costo y por tiempo limitado a los estudiantes matriculados/registrados. Para obtener más información, visite [counseling.uci.edu](http://counseling.uci.edu).

### DEBE obtener una remisión para atención médica fuera del Student Health Center

Si es necesario, el SHC lo derivará y coordinará atención adicional o especializada fuera de SHC. Necesitará una derivación para recibir atención fuera del SHC, sin importar qué tan lejos del campus reciba esa atención. Sin él, UC SHIP no proporcionará ningún beneficio. Para obtener una remisión, reúna con un proveedor de SHC. Si se encuentra a más de 50 millas del campus y necesita una referencia, es posible que se apliquen ciertos requisitos de remisión. Comuníquese con los servicios de seguros de SHC para obtener información.

Su remisión le brinda opciones de atención fuera del campus, que incluyen:

- **Centros médicos de UC.** Cualquiera de los cinco centros médicos clasificados a nivel nacional (en Davis, Irvine, Los Ángeles, San Diego y San Francisco) o un centro, médico u otro proveedor de atención médica afiliado a UC. (Asegúrese de obtener una remisión **antes** de programar una cita).
- **Médicos de la red PPO del plan Prudent Buyer de Anthem Blue Cross y otros proveedores y centros.** Una red nacional de más de 50,000 médicos y 400 hospitales. Primero pagará un deducible (consulte la tabla de *Cobertura médica*), luego UC SHIP pagará la mayor parte del costo y usted pagará el resto a través de un copago o coseguro (el monto del que es responsable después de que UC SHIP pague su porcentaje). Si lo derivan a servicios fuera del SHC, solicite recomendaciones de proveedores.

Durante las vacaciones de invierno, cuando el SHC está cerrado, puede visitar a un médico clínico de Anthem Blue Cross sin una remisión. Sin embargo, si necesita ver a un especialista, asegúrese de obtener una remisión de su médico de atención primaria en la red PPO del plan Prudent Buyer de Anthem Blue Cross.

### Usted tiene cobertura en todo el mundo

Ya sea que esté estudiando, viajando o viviendo fuera del país, usted y sus dependientes cubiertos por UC SHIP pueden recibir atención a través del programa Blue Cross Blue Shield Global Core. Obtenga más información en [bcbsglobalcore.com](http://bcbsglobalcore.com).

#### Se requieren remisiones

**Debe obtener una remisión de SHC** para recibir atención fuera del SHC, independientemente de la distancia del campus, **excepto para lo siguiente:** atención en la sala de emergencias y visitas a clínicas de urgencias, atención pediátrica, servicios de obstetricia, atención ginecológica, atención de la vista, atención dental y servicios de farmacia.

Durante las vacaciones de invierno, cuando el SHC está cerrado, puede visitar a un médico clínico de Anthem Blue Cross sin una remisión. Sin embargo, si necesita ver a un especialista, asegúrese de obtener una remisión de su médico de atención primaria en la red PPO del plan Prudent Buyer de Anthem Blue Cross.

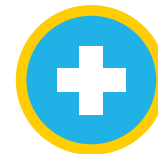
**Nota:** Usted será responsable de pagar un deducible y parte del costo a través de un copago o coseguro (la cantidad de la que es responsable después de que UC SHIP pague su porcentaje). Asegúrese de hacer siempre un seguimiento con su proveedor de atención primaria de SHC si va a la sala de emergencias o a una clínica de atención de urgencias, o recibe algún tratamiento durante las vacaciones de invierno.

## Obtener más información

Para obtener más información sobre los beneficios de UC SHIP y lo que cubren, visite [myucship.org](http://myucship.org), llame al SHC al (949) 824-2388 o comuníquese con Anthem Blue Cross (nuestro administrador del plan médico) al (866) 940-8306 o [anthem.com/ca](http://anthem.com/ca).



**Student Health Center**  
(949) 824-2388  
[shc.uci.edu](http://shc.uci.edu)



**Anthem Blue Cross**  
(866) 940-8306  
[anthem.com/ca](http://anthem.com/ca)



**En caso de emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana. No se necesita remisión.**

*Anthem Blue Cross toma la determinación única y definitiva sobre si los servicios se prestaron por tratarse de una emergencia.*

## Contactos

### Atención médica (no urgencias ni emergencias)

**Student Health Center (SHC)**  
[shc.uci.edu/insurance](http://shc.uci.edu/insurance)

#### Teléfono:

- Número principal:  
(949) 824-5301
- Servicios de seguros:  
(949) 824-2388
- Citas para la clínica dental:  
(949) 824-5307  
(949) 824-2574
- Citas para atención primaria, atención especializada, psiquiatría: (949) 824-5304
- Centro de asesoramiento:  
(949) 824-6457

#### En persona:

- **SHC:** (Edificio 5 en el mapa del campus) 501 Student Health en la esquina de East Peltason y Pereira Drives
- **Clínica dental:** (Edificio 6 en el mapa del campus) al otro lado de la calle del SHC principal, también en la esquina de East Peltason y Pereira Drives

### Atención de urgencias o emergencias

**LiveHealth Online**  
[livehealthonline.com](http://livehealthonline.com)

#### Atención de emergencias

Llame al 911 o vaya directamente a la sala de emergencias o clínica de atención de urgencias *más cercana*.

Visite el sitio web de SHC en [shc.uci.edu](http://shc.uci.edu) y seleccione el enlace rojo "Emergency Services and After Hours Care" (Servicios de emergencia y atención fuera del horario de trabajo) en la parte superior de la página para obtener una lista de los hospitales y las clínicas

de atención de urgencia más cercanos al campus principal de UC Irvine.

### Médicos, proveedores y centros fuera de SHC

**UC Irvine Health**  
(714) 456-7890

**Anthem Blue Cross**  
[anthem.com/ca](http://anthem.com/ca)  
(866) 940-8306

**Aplicación Sydney Health**  
Descárguelo desde Google Play o App Store

### Cuidado dental

**Delta Dental**  
[deltadental.com](http://deltadental.com)  
(800) 765-6003

### Cuidado de la vista

**Anthem Blue View Vision**  
[anthem.com/ca](http://anthem.com/ca)  
(seleccionar Vision (Atención de la vista) > red Blue View Vision Insight) (866) 940-8306

### Farmacias fuera del campus y costos de medicamentos recetados

**OptumRx**  
[optumrx.com](http://optumrx.com)  
(844) 265-1879

**Tarifas para estudiantes voluntarios dependientes y no matriculados**  
[shc.uci.edu/insurance](http://shc.uci.edu/insurance)

### Renunciar a la cobertura de UC SHIP

**UCI Student Health Center sitio web**  
[shc.uci.edu/insurance/waiving-ship](http://shc.uci.edu/insurance/waiving-ship)



## Cobertura médica

Para estar cubierto por UC SHIP, toda la atención debe comenzar en el SHC. El cuadro a continuación destaca lo que cubre UC SHIP y cuánto usted paga por los servicios. Para ciertos servicios, pagará un deducible por la atención que reciba fuera del SHC, los médicos o los centros de UC. Después de alcanzar el deducible, el plan pagará una parte del costo. Ciertos gastos y servicios están excluidos de la cobertura médica.

La atención que no sea de emergencia fuera del SHC requiere una remisión por escrito de un proveedor del SHC. Consulte *Cómo recibir atención* para conocer las excepciones.

Los proveedores del grupo de UC incluyen SHC; UC Irvine Health, centros y proveedores profesionales afiliados, incluyendo UC Irvine Medical Center; y cualquier otro centro médico de UC y sus centros y proveedores profesionales afiliados.

Para obtener más información, vaya a [myucship.org](http://myucship.org) > Coverage (Cobertura) > Medical (Atención médica).

COBERTURA	PROVEEDORES DEL GRUPO DE UC	PROVEEDORES PPO DE ANTHEM BLUE CROSS	FUERA DE LA RED*
<b>DEDUCIBLES SEPARADOS POR AÑO DE BENEFICIOS</b>	\$0	Individual: \$300 Familiar: \$600	Individual: \$500 Familiar: \$1,000
<b>LÍMITES SEPARADOS DE SUS GASTOS DE BOLSILLO</b>	Individual: \$2,000 Familiar: \$4,000	Individual: \$3,000 Familiar: \$6,000	Individual: \$6,000 Familiar: \$12,000
<b>VISITAS EN EL CONSULTORIO</b> El copago cubre únicamente la visita en consultorio. Se aplican cargos adicionales por otros servicios, como procedimientos y análisis de laboratorio. Para obtener más información, visite <a href="http://myucship.org">myucship.org</a> > Resources (Recursos) > Forms and Documents (Formularios y documentos).	<b>Atención primaria:</b> copago de \$5 <b>Atención especializada:</b> copago de \$15	<b>Atención primaria:</b> copago de \$10, sin deducible <b>Atención especializada:</b> copago de \$25, sin deducible	<b>Atención primaria y especializada:</b> 40 %
<b>EXÁMENES FÍSICOS DE RUTINA/CUIDADO PREVENTIVO PARA ADULTOS ESTUDIANTES</b>	\$0	\$0, sin deducible	Sin cobertura
<b>VISITAS EN EL CONSULTORIO DE SALUD MENTAL Y TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS</b>	\$0	\$0, sin deducible	40 %
<b>ATENCIÓN PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS</b>	5 %	10 % después de un copago de \$500	40 % después de un copago de \$500 y una multa del 25 %**
<b>ATENCIÓN DE URGENCIAS</b>	Copago de \$25	Copago de \$25, sin deducible <b>LiveHealth Online:</b> \$0, sin deducible	40 %
<b>ATENCIÓN DE URGENCIAS (SIN ADMISIÓN)</b> No se aplica copago en caso de admisión	Copago de \$125	Copago de \$125, sin deducible	Copago de \$125, sin deducible
<b>ATENCIÓN PEDIÁTRICA DENTAL Y DE LA VISTA</b> Hasta los 19 años. Pueden aplicarse deducibles separados y gastos máximos de bolsillo.	N/C	<b>Chequeo dental:</b> \$0 <b>Servicios dentales básicos y especiales:</b> 50 % <b>Examen de la vista, armazón (formulario), lentes estándar y lentes de contacto:</b> \$0	<b>Chequeo dental:</b> \$0 <b>Servicios dentales básicos y especiales:</b> 50 % <b>Visión:</b> 100 % después de una asignación de \$30 para el examen, una asignación de \$45 para marcos y una asignación de \$25 para lentes

## Cobertura de farmacia

Puede surtir recetas en cualquier farmacia, pero pagará menos cuando use la farmacia de SHC o una farmacia de la red de OptumRx. No todos los medicamentos recetados están cubiertos por UC SHIP.

Para obtener más información, vaya a [myucship.org](http://myucship.org) > Coverage (Cobertura) > Prescription Drugs (Medicamentos recetados).

Su porcentaje de los costos de los medicamentos recetados cuenta para el límite anual combinado de gastos médicos/de farmacia indicado anteriormente, con una excepción: Sus costos de farmacia de SHC cuentan para el límite anual de gastos de bolsillo de SHC, lo que le ofrece ahorros de costos adicionales. Podrá encontrar más información sobre los límites de gastos de bolsillo anuales combinados en la tabla de Cobertura médica de arriba, o visite el sitio web de UC SHIP en [myucship.org](http://myucship.org).

COBERTURA	SHC***	FARMACIAS OPTUMRX***	FUERA DE LA RED
<b>MEDICAMENTOS RECETADOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS</b>	<b>Genérico:</b> copago de \$5, suministro para 30 días <b>Medicamento de marca del formulario:</b> copago de \$25, suministro para 30 días <b>Marca no incluida en el formulario:</b> copago de \$40, suministro para 30 días	<b>Genérico:</b> copago de \$10, suministro para 30 días <b>Medicamento de marca del formulario:</b> copago de \$35, suministro para 30 días <b>Marca no incluida en el formulario:</b> copago de \$50, suministro para 30 días	<b>Genérico:</b> copago de \$10, suministro para 30 días <b>Medicamento de marca del formulario:</b> copago de \$35, suministro para 30 días <b>Marca no incluida en el formulario:</b> copago de \$50, suministro para 30 días  Usted deberá pagar lo que corresponda por encima de la cantidad máxima permitida de OptumRx.

## Cobertura Dental

Puede consultar al dentista que desee, pero pagará menos cuando consulte a dentistas de la red PPO de Delta Dental. La clínica dental del SHC está en la red PPO de Delta Dental. No todos los gastos o servicios están cubiertos por UC SHIP. Para obtener más información, vaya a [myucship.org](http://myucship.org) > Coverage (Cobertura) > Dental (Atención dental). Descargue la aplicación móvil de Delta Dental (desde Google Play o iTunes) para acceder a la herramienta Calculadora de costos de Delta Dental y obtener un cálculo real de lo que pagará por el tratamiento dental.

COBERTURA	RED PPO DE DELTA DENTAL	OTRAS REDES DE DELTA DENTAL O FUERA DE LA RED
<b>DEDUCIBLE ANUAL</b>	<b>Servicios preventivos y de diagnóstico:</b> Ninguno <b>Otros servicios:</b> \$25 por persona	<b>Servicios preventivos y de diagnóstico:</b> Ninguno <b>Otros servicios:</b> \$50 por persona
<b>LÍMITE MÁXIMO DE BENEFICIOS ANUALES</b>	\$1,000 por miembro; que no exceda un máximo acumulativo de \$1,000 cada año de beneficios para los beneficios dentales dentro y fuera de la red en total	\$750 por miembro; que no exceda un máximo acumulativo de \$1,000 cada año de beneficios para los beneficios dentales dentro y fuera de la red en total
<b>LISTA DE TARIFAS</b>	Los proveedores de PPO acuerdan aceptar la lista de tarifas máximas permitidas de Delta Dental PPO.	Usted es responsable de la diferencia entre el monto que paga Delta Dental y el monto que factura su dentista fuera de la red. <b>Nota:</b> Aunque son proveedores fuera de la red, los dentistas de Delta Dental Premier aplicarán la lista de tarifas aprobadas, por lo que tendrá costos más bajos que con otros dentistas fuera de la red.
<b>SERVICIOS PREVENTIVOS Y DE DIAGNÓSTICO</b> Incluye exámenes orales; limpiezas (dos veces cada 12 meses); radiografías (una de aleta de mordida dentro de los 12 meses); tratamiento de fluoruro	\$0	20 %
<b>SERVICIOS BÁSICOS</b> Incluye empastes y extracciones; empastes compuestos en los dientes posteriores; endodoncia (tratamiento de conductos); periodoncia; cirugía oral; protectores nocturnos de relajación	20 % después del deducible	40 % después del deducible
<b>SERVICIOS ESPECIALES</b> Incluye prostodoncia; incrustaciones/recubrimientos; coronas y restauraciones con molde dentario; implantes	30 % después del deducible	60 % después del deducible

## Cobertura de la vista

Puede ver a cualquier proveedor de la vista que desee, pero pagará menos cuando consulte a un proveedor de la red de Anthem Blue View Vision Insight para exámenes, anteojos o lentes. Antes de comprar anteojos o lentes de contacto, visite [anthem.com/ca/find-doctor](http://anthem.com/ca/find-doctor) para comprobar si el proveedor está en la red de Insight. No todos los gastos o servicios están cubiertos por UC SHIP. Para obtener más información, vaya a [myucship.org](http://myucship.org) > Coverage (Cobertura) > Vision (Atención de la vista).

COBERTURA	RED DEL PLAN ANTHEM BLUE VIEW VISION INSIGHT	FUERA DE LA RED
<b>EXAMEN DE RUTINA DE LA VISTA (POR AÑO DE BENEFICIO)</b>	copago de \$10	100 % después de la asignación para el examen de \$49
<b>MARCOS DE ANTEOJOS (POR AÑO DE BENEFICIO)</b>	20 % después de una asignación para marco de \$120	100 % después de una asignación para marco de \$50
<b>CRISTALES PARA ANTEOJOS (ESTÁNDAR)</b>	<b>Lentes monofocales:</b> copago de \$25 <b>Lentes bifocales:</b> copago de \$25 <b>Lentes trifocales:</b> copago de \$25	<b>Lentes monofocales:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$35 <b>Lentes bifocales:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$49 <b>Lentes trifocales:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$74
<b>LENTE DE CONTACTO (POR AÑO DE BENEFICIO)</b> Seleccione una asignación para el costo de un suministro de lentes de contacto (en lugar de cristales para anteojos).	<b>Lentes convencionales:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$120; recibe un 15 % de descuento <b>Lentes descartables:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$120	<b>Lentes convencionales:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$92 <b>Lentes descartables:</b> 100 % después de la asignación para lentes de \$92

\*Cualquier otro proveedor/centro de atención médica que elija; sin embargo, usted es responsable de pagar cualquier gasto que supere el monto máximo permitido de Anthem Blue Cross.

\*\*Se evalúa el cobro de una penalidad adicional del 25 % por servicios o suministros proporcionados por un hospital fuera de la red. Consulte el Folleto de beneficios para obtener más detalles.

\*\*\*100 % de cobertura de medicamentos recetados para anticonceptivos recetados genéricos aprobados por la FDA y anticonceptivos recetados de marca registrada cuando no haya un equivalente genérico disponible. Los anticonceptivos orales están cubiertos para un suministro de hasta 180 días.

Este folleto proporciona un resumen de la información. Para obtener información detallada sobre todos los beneficios, términos y condiciones de UC SHIP, consulte el Folleto de beneficios en [myucship.org](http://myucship.org) > Resources (Recursos) > Forms and Documents (Formularios y documentos). Lo que se escribe aquí no constituye una garantía de cobertura o beneficios del plan; se deben cumplir reglas específicas y requisitos de elegibilidad antes de que se puedan recibir los beneficios.

Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company solo brinda servicios administrativos y no asume ningún riesgo u obligación financiera con respecto a los reclamos.

Blue Cross of California, que utiliza el nombre comercial Anthem Blue Cross, es el nombre comercial de Blue Cross of California. Anthem Blue Cross y Anthem Blue Cross Life and Health Insurance Company son licenciatarios independientes de Blue Cross Association. ANTHEM es una marca registrada de Anthem Insurance Companies, Inc. El nombre y el símbolo de Blue Cross son marcas registradas de Blue Cross Association.