



GUÍA DE
BENEFICIOS

2026

Programa de Beneficios de Salud para el Servicio Postal

carefirst.com/pshbp

En esta edición...

Revisión rápida de planes CareFirst BlueChoice.....	3
La diferencia de CareFirst BlueChoice.....	4
Planes para cada necesidad y presupuesto	5
Comparación de beneficios dentro de la red.....	6
Beneficios de farmacia	7
Novedades en 2026.....	9
Acceso a la atención	10
Opciones de atención virtual.....	11
Servicios para el Afiliado	12
HDHP y HSA/HRA.....	13
Blue Rewards.....	14
Cobertura dental con descuento y visión	14
Salud y bienestar	15
BlueCard & BlueCross BlueShield Global Core	16
Números importantes e información de contacto	17
Notas	18
Aviso de prohibición de discriminación y disponibilidad de servicios de ayuda con el idioma.....	19
Información sobre las tarifas de primas para 2026 de CareFirst BlueChoice, Inc.	Atrás

Revisión rápida de planes CareFirst BlueChoice

Planes diseñados para satisfacer sus necesidades únicas:



BlueChoice
Advantage HDHP



Blue Value Plus

Puede elegir cubrir:



Solo titular (usted mismo)



Usted y un familiar elegible con cobertura de
Usted + un beneficiario adicional



Usted o más miembros de la familia elegibles
con cobertura de Usted y su familia

Ofertas exclusivas de los planes CareFirst BlueChoice:



Servicios de telesalud
proporcionados por CloseKnit



Acceso a farmacias con
servicio de correo y
minorista



Descuentos y programas de
bienestar



Cobertura de emergencia en todo
el mundo



SmartShopper®



Cobertura de urgencia/emergencia
a nivel nacional



Sin cargo ni deducible para
atención médica preventiva dentro
de la red



Programa Away From Home Care®



Blue Rewards



Noom Med



Línea que asesora gratuito
de enfermería las 24 horas del día

* Esta no es una lista completa de todos los servicios. Para obtener una explicación completa de su cobertura, consulte su folleto 2026 BlueChoice en nuestro sitio web en carefirst.com/pshbp.

La diferencia de CareFirst BlueChoice

Al elegir un plan de salud, elija la marca más reconocida y confiable. CareFirst ha sido nombrada como una de las "Empresas más éticas del mundo" durante 13 años consecutivos.



Grandes beneficios, sin costos ocultos

- Beneficios dentro de la red sin cargo ni deducible para cuidados preventivos.
- La atención de emergencia y urgencia está cubierta tanto dentro como fuera del área de servicio de CareFirst en Washington, DC, Maryland y Northern Virginia.
- No necesita derivaciones.
- Busque proveedores para ahorrar en costos de bolsillo con SmartShopper y gane una recompensa por no pagar de más.
888-345-2837



Salud y bienestar

- **Blue Rewards:** gane hasta \$400 en recompensas financieras por participar en actividades relacionadas con la salud.
- **Blue365**—obtenga descuentos exclusivos en servicios de bienestar y salud, como afiliaciones de gimnasios, opciones de alimentación saludable e incluso equipos de fitness.
- **Instructor de salud**—enfermeros diplomados y profesionales capacitados brindan apoyo personalizado para ayudarle a alcanzar sus objetivos de bienestar.



Conveniencia

- Línea gratuita de asesoramiento de enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.
- **CloseKnit**—brinda servicios de atención primaria virtuales a través de un equipo de atención exclusivo de médicos, enfermeros profesionales, asistentes médicos, consejeros profesionales habilitados y trabajadores sociales clínicos habilitados las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.
- **Farmacia por correo**—un servicio de entrega a domicilio cómodo y rápido.
- **Mi Cuenta**—nuestro sitio web seguro para afiliados le permite gestionar su información de salud en cualquier momento y lugar.

**1 en cada 2
americanos**

están cubiertos por Blue a nivel regional

99%

de los médicos están dentro de la red regionalmente / 95% nacionalmente

100%

de los hospitales están dentro de la red a nivel regional / 96% a nivel nacional

97%

de las reclamaciones se pagan dentro de la red a nivel regional / 96% a nivel nacional



* Resultados basados en una encuesta a 1.307 afiliados a planes de salud, realizada por Escalent durante 2020. Los nombres y las marcas "World's Most Ethical Companies" y "Ethisphere" son marcas registradas de Ethisphere LLC.

Planes para cada necesidad y presupuesto



BlueChoice Advantage:
Opción HDHP



Blue Value Plus

Puede elegir cubrir:



Usted mismo
 Solo usted mismo



Usted + otra persona
 Usted + un beneficiario adicional



Usted y múltiples dependientes
 Usted y su familia

Con cada uno de nuestros planes, usted recibirá:



Cuidados preventivos gratuitos de proveedores dentro de la red (preferidos)



Cobertura mundial



Atención sin derivación por parte de especialistas



Recompensas y descuentos por bienestar

Comparemos:

	HDHP	Blue Value Plus
Sin deducible médico	✗	✓
Sin copagos para cuidados preventivos	✓	✓
Atención dentro de la red	✓	✓
Atención fuera de la red	✓	✗
Gane hasta \$400 CADA UNO en Blue Rewards para usted y su cónyuge	✓	✓
Plan compatible con la Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud	✓	✗

* Esta no es una lista completa de todos los servicios. Para obtener una explicación completa de su cobertura, consulte su folleto BlueChoice 2026 en nuestro sitio web en carefirst.com/pshbp.

Comparación de beneficios dentro de la red*

Servicios	BlueChoice Advantage: Opción HDHP	Opción Blue Value Plus
PROGRAMA DE BIENESTAR & BLUE REWARDS		
Tiene acceso a un programa de bienestar integral como parte de su plan médico. También puede disfrutar de Blue Rewards, un programa de incentivos que lo recompensa por llevar a cabo ciertas actividades. Con Blue Rewards, usted y su cónyuge pueden recibir hasta \$400 CADA UNO.		
DEDUCIBLE ANUAL		
Solo titular	\$1,700**	\$0
Usted + un beneficiario adicional, Usted y su familia	\$3,400***	\$0
LÍMITE MÁXIMO ANUAL DE GASTOS DE BOLSILLO		
Solo titular	\$6,500	\$7,500
Usted + un beneficiario adicional, Usted y su familia	\$13,000	\$15,000
SERVICIOS PREVENTIVOS		
Visita de niño sano, examen físico para adultos, ginecología/maternidad de rutina	\$0	\$0
Pruebas exploratorias de mama, próstata y colorrectal	\$0	\$0
SERVICIOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS (Por visita o procedimiento)		
Visita al consultorio de atención primaria	Deducible, \$0	\$15
Visita al especialista	Deducible, \$35	\$50
Terapia del lenguaje, fisioterapia y terapia ocupacional	Deducible, \$35	\$50
Servicios de acupuntura y quiropráctica	Deducible, \$35	\$50
ATENCIÓN DE URGENCIA Y EMERGENCIA		
Atención de urgencia (por visita)	Deducible, \$50	\$50
Instalación de sala de emergencias (no se exige si se hospitaliza)	Deducible, \$300	\$275
Ambulancia	Deducible, \$100	\$200
SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO (centro no hospitalario/independiente)		
Pruebas de laboratorio	Deducible, \$0	\$30
Radiografías	Deducible, \$35	\$50
Diagnóstico por imágenes (es decir, resonancia magnética, tomografía computarizada)	Deducible, \$75	\$100
HOSPITALIZACIÓN (Los honorarios de los médicos se enumeran en la sección 5(b) del folleto de CareFirst Inc.)		
Servicios no quirúrgicos en hospitales para pacientes ambulatorios	Deducible, \$200	\$150
Servicios quirúrgicos en hospitales de atención ambulatoria	Deducible, \$300	\$200
Servicios hospitalarios para pacientes internados	Deducible, 20%	25%
Maternidad	Deducible, 20%	25%
SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS		
Profesional de consultorio/ ambulatorio	Deducible, \$0	\$15

* Este resumen es solo para fines comparativos y no crea derechos que no otorgue el plan de beneficios. Consulte su folleto PSHBP BlueChoice 2026 para obtener detalles específicos del plan.

** El monto transferido mensual de \$75 se agrega directamente a su cuenta de ahorros en servicios de salud.

*** El monto transferido mensual de \$150 se agrega directamente a su cuenta de ahorros en servicios de salud.

Beneficios de farmacia

Comparemos:

HDHP	
PROGRAMAS	
Programa de Farmacias de Venta al Público	✓
Programa de farmacia con servicio de correo	✓
Deducibles anuales	Deducibles médicos y para medicamentos con receta combinados \$1,700 para solo titular \$3,400 Usted + un beneficiario adicional/Usted y su familia
NIVELES DE MEDICAMENTOS	
Nivel 0: Medicamentos preventivos	\$0, sin deducible
Nivel 1: Genéricos	\$0, después del deducible*
Nivel 2: Marca preferida	\$50, después del deducible (Insulina: \$30, sin deducible)
Nivel 3: Marca no preferida	\$75, después del deducible (Insulina: \$30, sin deducible)
Nivel 4: Especialidad preferido:	\$100, después del deducible**
Nivel 5: Medicamentos especiales	\$150, después del deducible**

Blue Value Plus	
PROGRAMAS	
Programa de Farmacias de Venta al Público	✓
Programa de farmacia con servicio de correo	✓
Deducibles anuales	\$100 para solo titular \$200 Usted + un beneficiario adicional/Usted y su familia
NIVELES DE MEDICAMENTOS	
Nivel 0: Medicamentos preventivos	\$0, sin deducible
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$10, no deducible
Nivel 2: Marca preferida	\$50, después del deducible (Insulina: \$30, sin deducible)
Nivel 3: Especialidad genérica preferida	\$100, después del deducible**
Nivel 4: Especialidad de marca preferida	\$150, después del deducible**

* Seleccione medicamentos genéricos no sujetos al deducible

** Medicamentos especializados limitados a un suministro de 34 días para el primer surtido y los cambios en los surtidos. Los medicamentos especializados deben surtirse a través de CVS Specialty Pharmacy.

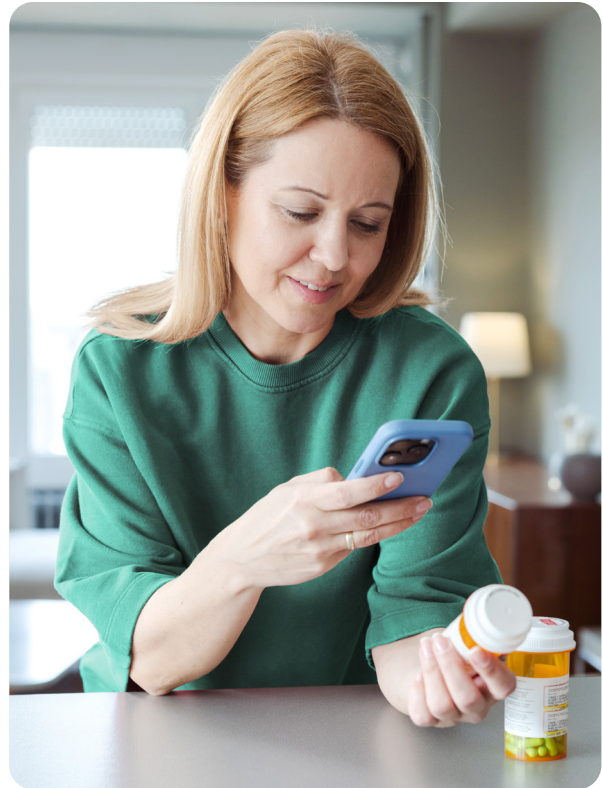
Administre medicamentos y ahorre con nuestro programa de pedidos por correo

Opte por la mayor comodidad de nuestra farmacia por correo:

- Resurtir recetas en línea, por teléfono o por correo electrónico
- Programar resurtidos automáticos;
- Elegir su lugar de entrega;
- Consulte a un farmacéutico en cualquier momento, de día o de noche

Ahorre tiempo y dinero en medicación de mantenimiento que toma para enfermedades crónicas (por ejemplo, presión arterial alta o asma) solicitando un suministro de 90 días, muchos de los cuales están disponibles por el mismo costo que un suministro de 60 días.

Antes de seleccionar un plan, asegúrese de utilizar nuestra herramienta Calculadora de medicamentos para determinar cuál cubre su medicación.



Herramienta Calculadora de Medicamentos

Encuentre información sobre medicamentos cubiertos, costos de medicamentos de bolsillo y alternativas de menor costo. Visite carefirst.com/pshbp, seleccione *Información del plan* y luego *Beneficios de medicamentos con receta*.



Consejos para ahorrar

Cambiar a un medicamento genérico compatible (Nivel 1) o de marca preferida (Nivel 2) puede ahorrarle dinero. Pregúntele a su médico o consulte la Lista de medicamentos preferidos en línea para ver si hay una alternativa disponible para usted.



Lista de medicamentos

Para ver una lista completa de medicamentos, visite carefirst.com/pshbp. Seleccione *Información del plan* y luego *Beneficios de medicamentos con receta*. O llame al 800-241-3371.

Novedades en 2026

Ha habido algunos cambios en ambos planes para 2026. Hemos destacado estos cambios a continuación para ayudarle a determinar qué plan es mejor para usted.

Cambios en Blue Value Plus y BlueChoice Advantage HDHP

- **Maternidad:** Las doulas ahora estarán incluidas dentro de los beneficios de maternidad.
- **Noom Med:** El plan cubrirá Noom Med, un programa de control de peso supervisado médicamente que combina medicamentos con receta con herramientas de salud conductual.
- **Atención médica de afirmación de género:** La modificación química y quirúrgica de los rasgos de sexo de una persona mediante intervenciones médicas ya no estará cubierta por el Programa FEHB, sin importar la edad.
- **Plan de exención grupal del empleador del plan de medicamento con receta (PDP EGWP):** El operador aumentará el PDP EGWP. El límite máximo de gastos de bolsillo reales (TrOOP) para medicamentos con receta es de \$2,100.

Cambios solo para BlueChoice Advantage HDHP

- **Deducible:** El deducible dentro de la red cambiará a \$1,700 para solo el titular y \$3,400 para usted + un beneficiario adicional o para usted y su familia. El deducible fuera de la red cambiará a \$3,400 para solo el titular y \$6,800 para usted + un beneficiario adicional o para usted y su familia.
- **Límite máximo de gastos de bolsillo:** El límite máximo de gastos de bolsillo dentro de la red cambiará a \$6,500 para usted solo y \$13,000 para usted + un beneficiario adicional o para usted y su familia. El límite máximo de gastos de bolsillo fuera de la red cambiará a \$8,500 para usted solo y \$17,000 para usted + un beneficiario adicional o para usted y su familia.

- **Análisis conductual aplicado (ABA):** El plan trasladará la cobertura de la Terapia ABA, de la Sección 5(a), Terapia Habilitadora a la Sección 5(e), Beneficios de Salud Mental y Trastornos por Consumo de Sustancias. El costo compartido del copago por la visita al consultorio se reducirá a \$0 y se aplica un deducible. Se eliminarán las restricciones de edad.
- **Servicios de infertilidad:** El plan cambiará para ofrecer beneficios al mismo nivel que otros servicios descritos en las secciones 5(a)–5(f) del folleto. Los beneficios están limitados a tres (3) extracciones completas de óvulos; no hay límite en la cantidad de transferencias de embriones realizadas a partir de la extracción de óvulos.

Cambios solo para Blue Value Plus

- **Límite máximo de gastos de bolsillo:** El límite máximo de gastos de bolsillo dentro de la red cambiará a \$7,500 para usted solo y \$15,000 para usted + un beneficiario adicional o para usted y su familia.
- **Análisis conductual aplicado (ABA):** El plan trasladará la cobertura de la Terapia ABA, de la Sección 5(a), Terapia Habilitadora a la Sección 5(e), Beneficios de Salud Mental y Trastornos por Consumo de Sustancias. El costo compartido del copago por la visita al consultorio se reducirá a \$15. Se eliminarán las restricciones de edad.
- **Servicios de infertilidad:** El plan eliminará la cobertura de los beneficios médicos para la fertilización in vitro (FIV).

* Esta no es una lista completa de todos los servicios. Para obtener una explicación completa de su cobertura, consulte su folleto BlueChoice 2026 en nuestro sitio web en carefirst.com/pshbp.

Acceso a la atención

Elegir el centro correcto para su atención (desde alergias hasta radiografías) es clave para recibir el mejor tratamiento pagando los gastos de bolsillo más bajos. Es importante comprender sus opciones para que pueda tomar la mejor decisión cuando usted o sus miembros de la familia necesiten recibir atención. La siguiente información puede ayudarle a decidir dónde acudir para recibir tratamiento médico.

	Ejemplos de costo	Necesidades o síntomas	24/7	Medicamentos con receta
Línea que brinda asesoramiento de enfermeras las 24 horas del día	\$0	Si no está seguro acerca de los síntomas o dónde ir para recibir atención, llame al 800-535-9700 en cualquier momento del día o de la noche para hablar con un enfermero diplomado.		
CloseKnit Virtual Care (atención virtual las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año para afiliados)	\$0	- Tos, resfrió y gripe - Necesidades de atención de urgencia - Enfermedad durante el viaje - Terapia	✓	✓
Atención de conveniencia (por ejemplo, CVS MinuteClinic o Walgreens Healthcare Clinic)	\$15	- Tos, resfrió y gripe - Conjuntivitis - Dolor de oído	✗	✓
Atención de urgencia (enfermedad o lesión que no pone en peligro la vida y requiere atención inmediata, por ejemplo, Patient First o ExpressCare)	\$50	- Esguinces - Corte que requiere puntos - Quemaduras menores	✗	✓
Sala de emergencias (enfermedad o lesión potencialmente mortal)	\$275	- Dolor de pecho - Dificultad para respirar - Dolor abdominal	✓	✓

Para determinar sus beneficios específicos y costos asociados:

- Inicie sesión en Mi Cuenta en carefirst.com/pshbp
- Consulte su *folleto de BlueChoice 2026*
- Contáctese con Servicios para el Afiliado al 888-789-9065

Para obtener más información y preguntas frecuentes, visite carefirst.com/needcare.



LEA LA SIGUIENTE NOTA: La información que se incluye en este documento sobre las diferentes opciones de atención resulta útil cuando debe buscar atención y no tiene por objeto servir de asesoramiento médico. Solo un proveedor médico puede ofrecer asesoramiento médico. La elección del proveedor o el lugar para buscar tratamiento médico le pertenece por completo a usted.

* Los costos que aparecen en este gráfico son solo con fines ilustrativos y es posible que no reflejen sus beneficios o costos específicos.

Opciones de atención virtual

Es importante poder recibir la atención que necesita, cuando la necesita. La atención virtual que ofrecemos lo hacen fácil para usted.

Línea que brinda asesoramiento de enfermeras las 24 horas del día

Hable con un enfermero diplomado en cualquier momento sobre sus síntomas y los pasos adecuados a seguir llamando al **800-535-9700**. Disponible para todos los afiliados sin costo alguno.

CloseKnit

CloseKnit, nuestra práctica líder de atención virtual, le brinda acceso al apoyo que se merece las 24 horas del día, los 7 días de la semana, desde atención primaria y de urgencia hasta terapia y más* a través de su computadora de escritorio o la aplicación móvil CloseKnit. Los afiliados de los planes Standard BlueChoice y Blue Value Plus tienen un copago de \$0 y los afiliados de HDHP pagan el deducible y luego un copago de \$0.

Obtenga más información y regístrese en closeknithealth.com.

CloseKnit ofrece:



Atención primaria

Atención primera completa de un dedicado equipo de atención

Para adultos mayores de 18 años.



Atención de urgencia

La atención que necesita para tratar rápidamente lesiones y enfermedades leves. El tiempo de espera promedio es de 30 minutos o menos.

Para adultos y niños (a partir de 2 años).



Servicios de salud conductual

Ayuda de expertos, incluida la terapia para la depresión, la ansiedad u otros diagnósticos de salud conductual.



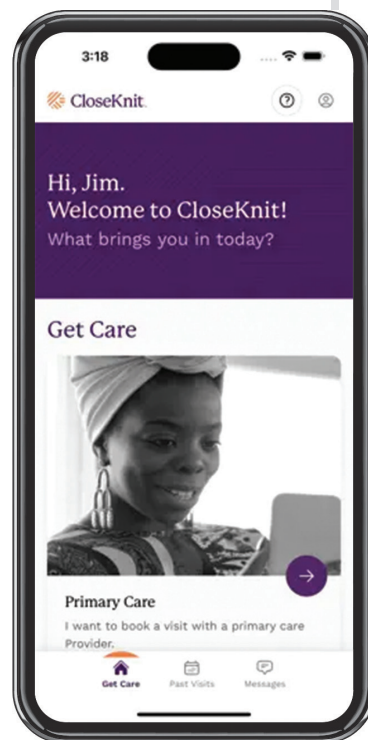
Apoyo a la lactancia

Asistencia para madres lactantes con problemas de lactancia.



Dieta y nutrición

Orientación y apoyo para una alimentación saludable, pérdida de peso y más.



* Los proveedores utilizarán su criterio profesional para determinar si una visita de telemedicina es adecuada o si se requiere una visita en persona.

CloseKnit es una marca registrada y es el nombre comercial de Atlas Health, LLC, que es una filial corporativa de CareFirst of Maryland, Inc. y Group Hospitalization and Medical Services, Inc., que opera como CareFirst BlueCross BlueShield.

Servicios para el Afiliado

Mi Cuenta

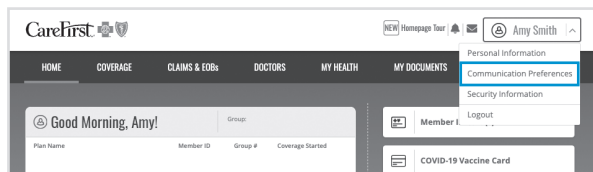
Vea en línea una amplia variedad de información personalizada, incluyendo sus reclamaciones y gastos de bolsillo, a través de Mi Cuenta. Incluso puede imprimir su tarjeta de identificación del afiliado. Simplemente inicie sesión en carefirst.com/myaccount para obtener información del plan en tiempo real, así como acceso a herramientas y tecnología como:

Cálculo aproximado del costo del tratamiento

Obtenga estimaciones rápidas de los costos totales de su tratamiento para que pueda planificar con anticipación, ahorrar dinero y evitar sorpresas.

Comunicaciones electrónicas

Reciba información y anuncios relacionados con el plan tan pronto como estén disponibles suscribiéndose a las comunicaciones electrónicas. Vaya a carefirst.com/myaccount y haga clic en su nombre para mostrar el menú desplegable. Seleccione "Electronic Consent" (Consentimiento electrónico), luego elija la información que desea recibir electrónicamente.



Busque y revise proveedores

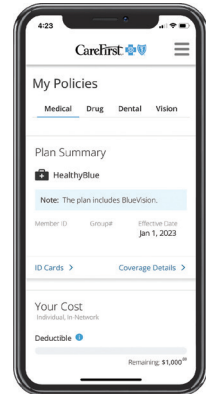
Ya sea que necesite un médico o un centro de atención, visite Mi Cuenta para encontrar lo que está buscando según sus necesidades específicas. También puede leer y enviar reseñas de proveedores.

Mensajería segura en línea

Envíe y reciba mensajes seguros en línea de nuestro equipo de Servicios para el Afiliado.

Acceso móvil a CareFirst

La aplicación CareFirst mantiene su información a mano dondequiera que vaya. Vea su tarjeta de identificación, acceda a información sobre reclamaciones, consulte precios de medicamentos, encuentre atención médica y mucho más, todo desde su teléfono inteligente o tableta. La aplicación CareFirst está disponible en su tienda de aplicaciones favorita.



Mantenerse
conectado



HDHP y HSA/HRA

Nuestra opción BlueChoice Advantage—HDHP puede ser una excelente opción si desea tener más control sobre sus gastos de atención médica o si ahorrar para gastos médicos futuros es una prioridad.

BlueChoice Advantage: la opción HDHP combina un plan de salud con deducible alto (HDHP) con una Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud (HSA, por sus siglas en inglés) o un Acuerdo de Reembolso en Servicios de Salud (HRA, por sus siglas en inglés).

Una **Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud** es una cuenta de ahorros médicos exenta de impuestos que puede utilizarse para pagar sus propios gastos médicos, dentales y de la vista elegibles, así como los de sus dependientes. Depositaremos una parte de su prima en su Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud cada mes y usted podrá aportar fondos adicionales a su Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud hasta los límites establecidos por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés).

- Los gastos de salud elegibles incluyen gastos médicos, de recetas, dentales, de la vista y más. Consulte la lista completa de gastos elegibles en irs.gov.

Con un **Acuerdo de Reembolso en Servicios de Salud**, financiamos su cuenta para cubrir los costos de atención médica antes de que se alcance el deducible. Las HRA brindan reembolsos libres de impuestos para gastos médicos de bolsillo. Cuando necesita hacer un retiro, no paga impuestos si lo usa para cubrir gastos elegibles.

Solo tiene 30 días para inscribirse en una Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud, de lo contrario, quedará inscrito en un Acuerdo de Reembolso en Servicios de Salud. Para inscribirse en una Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud, visite carefirst.com/pshbp e inicie sesión en Mi cuenta o utilice el *formulario de selección de Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud/Acuerdo de Reembolso en Servicios de Salud* que se encuentra en *Recursos y formularios*. Si no tiene acceso a internet, llame **Servicios para el Afiliado al 833-489-1316** y comuníquese en cuál opción desea inscribirse.

Valor de BlueChoice Advantage: opción HDHP (HSA)

La opción BlueChoice Advantage-HDHP (HSA) le permite ahorrar para gastos médicos elegibles libres de impuestos. Sus fondos HSA crecen libres de impuestos cuando se utilizan para gastos elegibles. Las personas de 55 años o más pueden realizar contribuciones de recuperación adicionales según lo permita el IRS.

Cómo funcionan las HSA y las HRA

- Con una Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud (HSA, por sus siglas en inglés), usted es elegible para recibir un monto de transferencia de prima. Contribuimos con \$75 por mes para Usted y \$150 por mes para Usted + un beneficiario adicional y su familia a su HSA.
- También puede contribuir cantidades adicionales hasta el límite máximo anual de \$4,400 para individuos y \$8,750 para parejas y familias, según lo permite el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés).
- Financiamos su cuenta HRA con \$900 para Usted y \$1,800 para Usted + un beneficiario adicional y su familia.
- Los cuidados preventivos dentro de la red están cubiertos en su totalidad y no están sujetos al deducible. Una vez que alcance su deducible, CareFirst comienza a pagar los servicios cubiertos.
- Las personas de 55 años o más pueden realizar una contribución adicional de \$1,000 a su Cuenta de Ahorros para Servicios de Salud.

Para obtener más información sobre las diferencias entre una HSA y una HRA, consulte el folleto de BlueChoice 2026: carefirst.com/pshbp/forms-resources/forms.html.



Blue Rewards

Tanto usted como su cónyuge pueden obtener incentivos por completar cualquiera o todas las siguientes actividades.

Obtenga \$50

Acepte recibir correos electrónicos de bienestar y realizar la prueba RealAge®

La prueba de RealAge es un cuestionario sencillo que le ayuda a determinar la edad física de su cuerpo, en comparación con su edad calendario.

Obtenga \$100

Seleccione un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) y complete un examen de salud

Puede visitar a su PCP o CVS MinuteClinic para completar su prueba exploratoria.

Obtenga \$200

Participe en sesiones de capacitación de salud

Puede obtener recompensas por completar sesiones con un instructor de salud.

1ª sesión—\$30
2ª sesión—\$70
3ª sesión—\$100

Obtenga \$50

Vuelva a realizar la prueba RealAge

Si obtuvo la recompensa por tomar la prueba inicialmente, puede recibir una recompensa adicional por volver a tomar la prueba luego de tres meses.

Para obtener más información, visite nuestro sitio web, carefirst.com/pshbp/plan-information/blue-rewards.html.

Cobertura dental con descuento y visión

BlueVision

Servicios profesionales de la visión—including exámenes de la vista de rutina y precios con descuento en anteojos y lentes de contacto—están cubiertos por CareFirst BlueChoice a través de la red nacional de proveedores de Davis Vision, Inc.¹. BlueVision se ofrece como parte de su cobertura médica CareFirst BlueChoice.

BlueVision Plus	Dentro de la red usted paga
Examen de visión	\$10
Marcos ²	Precio minorista de hasta \$70: \$40 Precio minorista superior a \$70: \$40, más el 90% del monto superior a \$70
Lentes de contacto (suministro inicial) ²	Convencional: 80% del precio al público Desechable: 90% del precio de venta al público Evaluación y ajuste: 85% del precio al público
Cristales de anteojos ²	Lentes individuales: \$35 Lentes bifocales: \$55 Trifocales: \$65 Lenticulares: \$110

Programa del Plan BlueChoice Discount Dental

Ahorre entre un 20 % y un 40 % en la mayoría de los procedimientos dentales, incluyendo visitas al consultorio de rutina, radiografías, exámenes, empastes, tratamiento de conducto e incluso ortodoncia. El programa BlueChoice Discount Dental está incluido sin cargo adicional como parte de su plan médico CareFirst BlueChoice.

Busque en nuestro directorio de proveedores en línea en carefirst.com/pshbp. Seleccione *BlueDHMO* en el menú desplegable para encontrar proveedores participantes en su área.

Si tiene preguntas sobre el programa dental de descuento, por favor llame al 844-495-0653.

Para obtener más información, visite carefirst.com/pshbp/plan-information/value-added-programs-and-services.html.

CVS MinuteClinic es una empresa independiente que brinda servicios médicos a los afiliados de CareFirst. CVS MinuteClinic no proporciona productos ni servicios de CareFirst BlueChoice, Inc. y es la única responsable por los servicios médicos que presta.

The Bancorp Bank, miembro de FDIC, emite la Tarjeta de Incentivos CareFirst Blue Rewards Visa conforme a la licencia de Visa U.S.A. Inc. Las tarjetas solo se pueden usar en tiendas de comerciantes ubicadas en los Estados Unidos y el Distrito de Columbia y en las cuales se acepten las tarjetas de débito Visa a los fines de solventar gastos elegibles. Consulte el Acuerdo de Titular de Tarjeta para obtener más información.

¹ Davis Vision, Inc. es una empresa independiente que ofrece servicios de visión a los afiliados de CareFirst BlueCross Blueshield y CareFirst BlueChoice. Davis Vision no proporciona productos o servicios de Blue Cross Blue Shield.

² CareFirst BlueChoice no asegura lentes, marcos ni lentes de contacto en este programa. Esta parte del plan no es producto de un seguro. A partir del 1 de abril de 2014, algunos proveedores en Maryland y Virginia ya no ofrecerán estos descuentos.

Salud y bienestar

CareFirst BlueChoice, Inc. se asocia con CareFirst WellBeingSM para ofrecerle un programa de bienestar único y altamente personalizado.

Tenga el control de su salud

Vea si sus hábitos saludables están teniendo un impacto: realice la evaluación de salud RealAge®. En tan solo unos minutos, RealAge lo ayudará a determinar la edad física de su cuerpo en comparación con su edad calendario. Descubrirá las conductas del estilo de vida que lo ayudan a mantenerse joven o envejecer prematuramente y recibirá recomendaciones esclarecedoras en función de sus resultados.

Ventajas adicionales del programa

- **Blue365**—Regístrese en Blue365 en carefirst.com/wellnessdiscounts. Obtenga ofertas especiales de los principales minoristas nacionales y locales en equipos de ejercicio, afiliaciones a gimnasios, alimentación saludable y más.
- **Educación sobre salud:** consulte nuestra biblioteca de salud para obtener información sobre salud y bienestar en carefirst.com/livinghealthy.



Programas especializados

Los siguientes programas pueden ayudarlo a centrarse en las metas específicas de bienestar:

- **Capacitación de salud:** enfermeros diplomados y profesionales capacitados brindan apoyo personalizado para ayudarlo a alcanzar sus objetivos de bienestar.
- **Programa de control de peso:** alcance un peso más saludable mediante cambios graduales en su estilo de vida que se convierten en hábitos duraderos.
- **Programa de atención virtual para la diabetes:** acceda a beneficios que le ayudarán a controlar su diabetes tipo 2 sin costo alguno.
- **Programa para dejar de fumar:** gracias a la gran cantidad de herramientas, el apoyo y la orientación de expertos que brinda nuestro programa, dejar de fumar le será más fácil.
- **Programa de bienestar financiero:** ya sea que esté planificando la educación de su hijo, su propia jubilación o simplemente desee mejorar su situación actual, nuestro programa de bienestar financiero puede ayudarlo.
- **Noom Med:** es un programa de pérdida de peso supervisado por profesionales médicos que brinda a los afiliados elegibles un plan de tratamiento personalizado, apoyo clínico continuo y, cuando corresponde, medicamentos para bajar de peso con receta.

Para comenzar, visite carefirst.com/wellbeing.



Deberá ingresar su nombre de usuario y contraseña de "My Account" (Mi cuenta) de CareFirst y completar el registro por única vez para vincular la información de dicha cuenta de CareFirst.

BlueCard & BlueCross BlueShield Global Core

Nuestros planes brindan cobertura para atención de urgencia y emergencia fuera del área de servicios de CareFirst. La Opción BlueChoice estándar y la Opción BlueChoice Advantage—HDHP también ofrecen cobertura para atención en situaciones que no son de emergencia fuera de nuestra Área de Servicios.

BlueCard

Con BlueCard, su tarjeta de identificación del afiliado le brinda acceso a proveedores y hospitales en más del 93 % de todos los proveedores y hospitales en los Estados Unidos.

Si elige BlueChoice Advantage: opción HDHP o BlueChoice Estándar, quedará inscrito automáticamente en el Programa BlueCard.

Para encontrar proveedores y hospitales cercanos, visite carefirst.com/pshbp o llame a Acceso a BlueCard al 800-810-BLUE (2583).

CareFirst BlueChoice

Member Name LASTNAME FIRSTNAME	PRODUCT NAME GROUP NAME
Member ID ###-####-####	PCP Name LASTNAME FIRSTNAME
Group #####-####	Coverage TYPE
RxBin ##### RxPCN AVB Rx GRP RX####	
Eff Date ##/##/2026	
BC/BS Plan ###/###	
Rx Deductible Rx Out-of-Pocket	Medical IND/FAM Deductible IND/FAM Out-of-Pocket
IND OR FAM DEDUCTIBLE INTEGRATED WITH MEDICAL	In-Network \$#### Out-of-Network \$####

Global Core

El programa Global Core brinda servicios de atención médica y acceso a proveedores, hospitales y otros profesionales de la salud en casi 200 países.

Para encontrar un proveedor de Global Core fuera de los Estados Unidos, visite bcbs.com y seleccione *Buscar un médico u hospital*, o llame al 800-810-BLUE (2583).

Asistencia médica cuando se encuentra afuera de Estados Unidos

Llame al 800-810-BLUE (2583) las 24 horas del día, los 7 días de la semana para obtener información sobre médicos, hospitales, otros profesionales de la salud o para coordinar un tratamiento. Un vendedor de asistencia médica, junto con un profesional de la salud, concertará una cita con un proveedor o, si fuera necesario, hará los arreglos correspondientes para su hospitalización.

Aplicación móvil BlueCross BlueShield Global Core

Con la aplicación móvil Global Core, tiene acceso conveniente a recursos médicos en todo el mundo. Encuentre médicos, traduzca términos médicos, acceda a información de emergencia local y más. Para obtener más información, visite bcbsglobalcore.com/home/mobileapp.

*Blue Cross Blue Shield Global es una marca propiedad de Blue Cross Blue Shield Association.

Números importantes e información de contacto



Servicios para el afiliado
888-789-9065



Programa Away From Home Care®
888-452-6403



BlueFund HSA
866-758-6119



Blue365
855-511-BLUE (2583)



Administración de casos
888-264-8648



Cobertura dental
888-833-8464



2Línea de asesoramiento de enfermería
las 24 horas del día
800-535-9700



Global Core
800-810-BLUE (2583)



Programa de salud y bienestar—
CareFirst WellBeing
877-260-3253



LabCorp
888-LAB-CORP (522-2677)



Salud Mental
800-245-7013



Cobertura de medicamentos con receta
800-241-3371



SmartShopper®
888-345-2873



Cobertura de visión—Davis Vision
800-783-5602

SmartShopper®

Si usted está saludable, su billetera está saludable

Los costos médicos pueden variar en cientos, e incluso miles de dólares, entre proveedores. Con SmartShopper, puede buscar proveedores para ahorrar costos de bolsillo sin comprometer la calidad. Y podrá ganar una tarjeta de regalo por no pagar de más.

Utilice SmartShopper para comparar los precios dentro de la red de cientos de servicios y procedimientos con proveedores de alta calidad.

SmartShopper es fácil de usar. Visite carefirst.com/myaccount o llame al 888-345-2872. El equipo de asistente personal está listo para ayudarlo con todo, desde seleccionar ubicaciones hasta programar citas. ¡Llame hoy y comience a ganar recompensas!



Aviso de prohibición de discriminación y disponibilidad de servicios de ayuda con el idioma

(ACTUALIZADO EL 4/15/2025)

CareFirst BlueCross BlueShield, CareFirst BlueChoice, Inc., CareFirst Diversified Benefits y todas sus filiales corporativas (CareFirst) cumplen con las leyes federales vigentes de derechos civiles y no discriminan en función de raza, color, nacionalidad, edad, incapacidad o sexo. CareFirst no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a la raza, el color, la nacionalidad, la edad, alguna incapacidad o el sexo.

CareFirst:

- Brinda ayuda y servicios gratuitos a personas que tienen alguna incapacidad para comunicarse efectivamente con nosotros, tales como:
 - Intérpretes calificados del lenguaje de señas.
 - Información escrita en otros formatos (impresiones grandes, audios, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Brinda servicios de idiomas gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita alguno de estos servicios, comuníquese al 855-258-6518.

Si considera que CareFirst no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de alguna manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, incapacidad o sexo, puede presentar una queja formal a nuestro Coordinador de Derechos Civiles de CareFirst por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, nuestro Coordinador de Derechos Civiles de CareFirst está a su disposición para ayudarlo.

Para presentar una queja formal sobre alguna violación de los derechos civiles federales, póngase en contacto con el Coordinador de Derechos Civiles según se indica a continuación. No envíe pagos, consultas sobre reclamaciones u otra documentación a esta oficina.

Coordinador de derechos civiles, oficina corporativa de derechos civiles

Domicilio postal P.O. Box 14858
Lexington, Kentucky 40512

Dirección de correo electrónico civilrightscoordinator@carefirst.com

Número de teléfono 410-528-7820
Número de Fax 410-505-2011

También puede presentar una reclamación de derechos civiles ante el Departamento de servicios Humanos y de Salud de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, en forma electrónica por medio del portal de Reclamaciones de la Oficina de Derechos Civiles, que podrá encontrar en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o en forma telefónica al:

Departamento de Servicios Humanos y de Salud de los Estados Unidos
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Podrá encontrar los formularios de queja en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

CareFirst BlueCross BlueShield es el nombre comercial compartido de CareFirst of Maryland, Inc. y Group Hospitalization and Medical Services, Inc. CareFirst of Maryland, Inc., Group Hospitalization and Medical Services, Inc., CareFirst BlueChoice, Inc., The Dental Network y First Care, Inc. son licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. En el Distrito de Columbia y Maryland, CareFirst MedPlus es el nombre comercial de First Care, Inc. En Virginia, CareFirst MedPlus es el nombre comercial de First Care, Inc. de Maryland (utilizado en Virginia por: First Care, Inc.). BLUE CROSS® y BLUE SHIELD® y los símbolos de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de la Asociación Blue Cross and Blue Shield, una asociación de planes independientes de Blue Cross y Blue Shield.

Ayuda con el idioma extranjero

Attention (English): This notice contains information about your insurance coverage. It may contain key dates and you may need to take action by certain deadlines. You have the right to get this information and assistance in your language at no cost. Members should call the phone number on the back of their identification card. All others may call 1-855-258-6518 and wait through the dialogue until prompted to push 0. When an agent answers, state the language you need and you will be connected to an interpreter.

ማሳሰቢያ (Amharic):- ይህ ማሳወቂያ ስለ ኢንሹራንስ ሽፋንዎ መረጃ ይዟል። ቁልፍ ቀናትን ሊይዝ ይችላል እና በተወሰኑ የግዜ ገደቦች እርምጃ መውሰድ ሊኖርብዎ ይችላል። ይህን መረጃ እና እገዛ ያለ ምንም ወጪ በቋንቋዎ የማግኘት መብት አለዎት። አባላት በአባላት መታወቂያ ካርዳቸው ጀርባ ወዳለው ስልክ ቁጥር መደወል አለባቸው። ሌሎች በሙሉ ወደ 855-258-6518 በመደወል ዐን እንዲጮኑ እስኪጠየቁ ድረስ ምልልሱን መጠበቅ ይችላሉ። አንድ ወኪል ሲመልስ፣ የሚፈልጉትን ቋንቋ ይግለጹ እና ከአስተርጓሚ ጋር ይገናኛሉ።

انتبه (Arabic): يحتوي هذا الإشعار على معلومات حول تغطيتك التأمينية. قد يحتوي على تواريخ رئيسية وقد تحتاج إلى اتخاذ إجراء بحلول مواعيد نهائية معينة. لديك الحق في الحصول على هذه المعلومات والمساعدة بلغتك دون أي تكلفة. يجب على الأعضاء الاتصال برقم الهاتف الموجود على ظهر بطاقة هوية العضوية الخاصة بهم. يمكن للآخرين الاتصال بالرقم 855-258-6518 والانتظار طوال الحوار حتى يُطلب منهم الضغط على الرقم 0. عندما يجيبك أحد الوكلاء، حدد اللغة التي تحتاجها وسيتم توصيلك بمترجم فوري.

মনোযোগ দিন (Bengali): এই বিজ্ঞপ্তিতে আপনার বীমা কভারেজ সম্পর্কে তথ্য রয়েছে। এতে গুরুত্বপূর্ণ তারিখগুলি থাকতে পারে এবং আপনাকে হয়ত নির্দিষ্ট সময়সীমার মধ্যে পদক্ষেপ নিতে হতে পারে। আপনার ভাষায় বিনামূল্যে এই তথ্য এবং সহায়তা পাওয়ার অধিকার আপনার আছে। সদস্যদের তাদের সদস্য পরিচয়পত্রের পিছনে দেওয়া ফোন নম্বরে কল করা উচিত। অন্যরা 855-258-6518 নম্বরে কল করতে পারেন এবং 0 চাপ দেওয়ার জন্য অনুরোধ না করা পর্যন্ত সংলাপের জন্য অপেক্ষা করতে পারেন। যখন একজন এজেন্ট উত্তর দেবেন, তখন আপনার প্রয়োজনীয় ভাষাটি বলুন এবং আপনাকে একজন দোভাষীর সাথে সংযুক্ত করা হবে।

注意 (Chinese) : 此通知包含有關您的保險範圍的資訊。它可能包含關鍵日期，您可能需要在特定截止日期之前採取行動。您有權免費以您的語言獲取此資訊和協助。會員應撥打會員證背面的電話號碼。其他所有人可以撥打 855-258-6518 並等待對話框，直到提示按 0。當代理商接聽時，請說明您需要的語言，然後您將會與翻譯人員聯繫。

توجه (Farsi): این اطلاعیه حاوی اطلاعاتی درباره پوشش بیمه‌ای شما است. ممکن است شامل تاریخ‌های مهم باشد و لازم باشد تا مهلت‌های مشخصی اقدام کنید. شما حق دارید این اطلاعات و کمک را به زبان خود و به‌صورت رایگان دریافت کنید. اعضا باید با شماره تلفن درج‌شده در پشت کارت شناسایی عضویت خود تماس بگیرند. سایر افراد می‌توانند با شماره 855-258-6518 تماس بگیرند و منتظر بمانند تا دستور داده شود که عدد 0 را فشار دهند. هنگامی که یک نماینده پاسخ داد، زبان مورد نیاز خود را اعلام کنید تا به یک مترجم متصل شوید.

Attention (French): Le présent avis contient des informations essentielles relatives à votre couverture d'assurance. Il peut inclure des échéances importantes nécessitant une action de votre part dans un délai déterminé. Vous avez le droit d'obtenir ces informations ainsi qu'une assistance dans votre langue, et ce, sans frais. Les assurés sont invités à contacter le numéro figurant au verso de leur carte d'adhérent. Toute autre personne peut appeler le 855-258-6518 et patienter jusqu'à l'invitation à composer le 0. Lorsque votre appel sera pris en charge, indiquez la langue souhaitée afin d'être mis en relation avec un interprète.

Achtung (German): Dieser Hinweis enthält Informationen zu Ihrem Versicherungsschutz. Darin sind möglicherweise wichtige Termine aufgeführt und Sie müssen möglicherweise bis zu bestimmten Fristen Maßnahmen ergreifen. Sie haben das Recht, diese Informationen und Unterstützung kostenlos in Ihrer Sprache zu erhalten. Mitglieder sollten die Telefonnummer auf der Rückseite ihres Mitgliedsausweises anrufen. Alle anderen können 855-258-6518 anrufen und den Dialog abwarten, bis sie aufgefordert werden, die 0 zu drücken. Wenn ein Agent antwortet, geben Sie die gewünschte Sprache an und Sie werden mit einem Dolmetscher verbunden.

ध्यान दें (Hindi): इस नोटिस में आपके बीमा कवरेज के बारे में जानकारी है। इसमें महत्वपूर्ण तिथियां हो सकती हैं और आपको निश्चित समय सीमा तक कार्रवाई करनी पड़ सकती है। आपको यह जानकारी और सहायता अपनी भाषा में निःशुल्क प्राप्त करने का अधिकार है। सदस्यों को अपने सदस्य पहचान पत्र के पीछे दिए गए फ़ोन नंबर पर कॉल करना चाहिए। अन्य सभी लोग 855-258-6518 पर कॉल कर सकते हैं और 0 दबाने का संकेत मिलने तक संवाद की प्रतीक्षा कर सकते हैं। जब कोई एजेंट उत्तर दे, तो वह भाषा बताएं जिसकी आपको आवश्यकता है और आपको दुभाषिया से जोड़ा जाएगा।

Leruoanya (Igbo): Ọkwà a nwere ozi bànyéré mkpuchi megide ihe mberede gị. Ọ nwere ike inwe ụbọchị ndị dị óké ńkpà ma o nwekwara ike idị mkpa ka imee ihe tupu oge ụfọdụ agafee. Inwere ikike inweta ozi a ya na enyemaka na asụsụ gị n'akwughị ụgwọ ọbụla. Ndi ọtù ga akpọ ọnụọgụgụ ekwentị dī na àzụ káàdị njirimara ndi ọtù ha. Ndi ọzọ nile nwere ike jkpọ 855-258-6518 ma chere geruo mkparịta ụka ruo mgbe asi ha pịa 0. Mgbe onye ozi zara, kwuo asụsụ ichịrọ, a ga ejikota gị na onye ntughari asụsụ.

Attenzione (Italian): Questa informativa contiene informazioni sulla copertura assicurativa. Potrebbe contenere date importanti e potrebbe essere necessario intraprendere azioni entro determinate scadenze. È possibile ottenere queste informazioni e assistenza nella propria lingua gratuitamente. I membri sono pregati di chiamare il numero di telefono riportato sul retro del proprio tesserino di riconoscimento. Tutti gli altri possono chiamare il numero 855-258-6518 e rimanere in linea fino a quando non viene richiesto di premere 0. Quando un operatore risponde, è necessario indicare la lingua desiderata per essere messi in contatto con un interprete.

주의 (Korean): 이 고지에는 귀하의 보험 적용 범위에 대한 정보가 포함되어 있습니다. 여기에는 주요 날짜가 포함되어 있을 수 있으며, 특정 마감일까지 조치를 취해야 할 수도 있습니다. 귀하는 비용 없이 귀하의 언어로 이러한 정보와 지원을 받을 권리가 있습니다. 회원은 회원증 뒷면에 있는 전화번호로 전화하시기 바랍니다. 회원이 아닌 모든 분들은 855-258-6518 로 전화하여 안내 메시지가 끝날 때까지 기다렸다가 0 을 눌러주세요. 상담원이 통화에 응답했을 때, 필요한 언어를 말씀하시면 통역사와 연결됩니다.

Baa'ákonínizin (Navajo): Díí bee il hane'í béeso nich'ááh naa'nil bee ní'á'asti'í bódahólníhgo bee baa dahane'í biyi'. Dayookkáí dóó bee ida'ii'aahí háidíí shíí t'áá bich'í'j'í ha'át'íshíí ádadíilíí'ígíí biyi'. Díí bee baa dahane'í dóó t'áá jik'eh nizaad bee nika'e'eyeedgo bee ná'ahoot'í'. Bìl hada'dít'éhí binaaltsoos nít'ízhí bee béédahóziní bąąh béesh bee hane'í námbóo biká'ígíí yee dahalne' dooleeł. Nááná ła' 855-258-6518 yee dahalne' dóó yálti'í bíba' asdaago niléi ó bíl adíłchííd hodoo'niidj'í'. Naalnishí haadzí'go, saad nínízinígíí bee bíl hodíilnih dóó ata' yálti'í bich'í' ni'doolnih.

ध्यान दिनुहोस् (Nepali): यस सूचनामा तपाईंको बीमा कभरेजका बारेमा जानकारी समावेश छ। यसमा प्रमुख मितिहरू हुन सक्छन् र तपाईंले निश्चित समयसीमा भित्र कारबाही गर्नुपर्ने हुन सक्छ। तपाईंलाई यो जानकारी र सहयोग तपाईंको भाषामा निःशुल्क प्राप्त गर्ने अधिकार छ। सदस्यहरूले आफ्नो सदस्य परिचयपत्रको पछाडि रहेको फोन नम्बरमा कल गर्नुपर्छ। अरु सबैले 855-258-6518 मा कल गर्न सक्छन् र ० पुश गर्न प्रेरित नभएसम्म संवादको प्रतीक्षा गर्न सक्छन्। एजेन्टले जवाफ दिँदा, तपाईंलाई चाहिने भाषा बताउनुहोस् र तपाईंलाई दोभाषेसँग जोडिने छ।

Atenção (Portuguese): Este aviso contém informações sobre a cobertura do seu seguro. Ele pode conter datas importantes e você pode precisar tomar medidas dentro de determinados prazos. Você tem o direito de obter essas informações e assistência em seu idioma, sem nenhum custo. Os associados deverão ligar para o número de telefone indicado no verso do seu cartão de identificação de associado. Todos os outros podem ligar para 855-258-6518 e aguardar a mensagem até que seja solicitado a pressionar 0. Quando um agente atender, indique o idioma que você precisa e você será conectado a um intérprete.

Внимание (Russian): В настоящем уведомлении содержится информация о вашем страховом покрытии. Оно может содержать ключевые даты, и вам может потребоваться предпринять действия к определенным срокам. Вы имеете право получить эту информацию и помощь на своем языке бесплатно. Членам профсоюза следует звонить по номеру телефону, указанному на обратной стороне их удостоверения личности. Все остальные могут звонить по номеру 855-258-6518 и дожидаться диалога, пока не появится предложение нажать 0. Когда агент ответит, назовите нужный вам язык, и вас соединят с переводчиком.

Fa'alogo (Samoan): O lenei fa'aaliga o lo'o iai fa'amatalaga i vaega e kava e lau inisiua. E ono aofia ai aso taua ma atonu e te mana'omia ai le faia o se gaioiga i nisi taimi fa'agata. E iai lau aia tatau e maua ai nei fa'amatalaga ma fesoasoani i lau gagana e aunoa ma se totogi. E tatau i sui auai ona vili le numera o le telefoni i tua o le latou pepa faamaonia. O isi uma e mafai ona vala'au i le 855-258-6518 ma fa'atali i le talanoaga se'ia fa'atonuina e oomi le 0. A tali mai se so'o upu, fa'aailoa atu le gagana e te mana'omia ona fa'afeso'ota'i lea o oe i se tagata fa'aliliu.

Pažnja (Serbian): Ovo obaveštenje sadrži informacije o vašem osiguranju. Može sadržati ključne datume i možda ćete morati da preduzmete akciju do određenih rokova. Imate prava da dobijete ove informacije i pomoć na vašem jeziku besplatno. Trebalo bi da članovi nazovu telefonski broj na poledini svoje članske legitimacije. Svi ostali mogu pozvati 855-258-6518 i sačekati automat dok ne dobiju obaveštenje da pritisnu taster "0". Kada se agent javi, navedite jezik koji vam je potreban i bićete povezani s prevodiocem

Atención (Spanish): Este aviso contiene información sobre su cobertura de seguro. Puede contener fechas clave y es posible que deba tomar medidas antes de determinadas fechas límite. Usted tiene derecho a obtener esta información y asistencia en su idioma sin coste alguno. Los afiliados deben llamar al número de teléfono que figura en el reverso de su tarjeta de identificación del afiliado. Todos los demás pueden llamar al 855-258-6518 y esperar el diálogo hasta que se les solicite presionar 0. Cuando un agente responda, indique el idioma que necesita y se conectará con un intérprete.

Atensyon (Tagalog): Ang abisong ito ay naglalaman ng impormasyon tungkol sa saklaw ng iyong insurance. Maaaring naglalaman ito ng mga mahahalagang petsa at maaaring kailanganin mong kumilos ayon sa ilang partikular na mga deadline. May karapatan kang makuha ang impormasyong ito at tulong sa iyong wika nang walang bayad. Ang mga miyembro ay dapat tumawag sa numero ng telepono sa likod ng kanilang member identification card. Ang lahat ng iba ay maaaring tumawag sa 855-258-6518 at maghintay hanggang sa masabihan na pindutin ang 0. Kapag sumagot ang isang ahente, sabihin ang wikang kailangan mo at ikaw ay ikokonek sa isang tagapagsalin.

توجہ (Urdu): اس نوٹس میں آپ کی انشورنس کوریج کے بارے میں معلومات شامل ہیں۔ اس میں کلیدی تاریخیں شامل ہو سکتی ہیں اور آپ کو کچھ آخری تاریخوں تک کارروائی کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ آپ کو یہ معلومات اور مدد اپنی زبان میں، بغیر کسی قیمت کے حاصل کرنے کا حق ہے۔ ممبران کو اپنے رکنیتی کارڈ کی پشت پر دئے گئے فون نمبر پر کال کرنی چاہیے۔ باقی تمام لوگ 855-258-6518 پر کال کر سکتے ہیں اور 0 دبائے کا اشارہ ملنے تک ڈائلاگ پر انتظار کرنا چاہیے۔ جب کوئی ایجنٹ جواب دیتا ہے تو اپنی مطلوبہ زبان بتائیں اور آپ کا رابطہ ایک مترجم سے کر دیا جائے گا۔

Lưu ý (Vietnamese): Thông báo này có chứa thông tin về phạm vi bảo hiểm của bạn. Nó có thể chứa các ngày quan trọng và bạn có thể cần phải hành động theo thời hạn nhất định. Bạn có quyền nhận thông tin và hỗ trợ này bằng ngôn ngữ của mình mà không mất phí. Các thành viên nên gọi đến số điện thoại ở mặt sau thẻ thành viên của mình. Những người khác có thể gọi đến số 855-258-6518 và chờ qua hội thoại cho đến khi được nhắc nhấn số 0. Khi có nhân viên trả lời, hãy nêu ngôn ngữ bạn cần và bạn sẽ được kết nối với phiên dịch viên.

Información sobre las tarifas de primas para 2026 de CareFirst BlueChoice, Inc.

	Código de inscripción	Su cuota quincenal	Su cuota mensual
Opción HDHP Solo titular	K4A	\$88.02	\$190.71
Opción HDHP Usted + un beneficiario adicional	K4C	\$176.04	\$381.41
Opción HDHP Usted y su familia	K4B	\$209.13	\$453.12
Blue Value Plus Solo titular	K4D	\$99.26	\$215.07
Blue Value Plus Usted + un beneficiario adicional	K4F	\$198.53	\$430.14
Blue Value Plus Usted y su familia	K4E	\$235.85	\$511.00



carefirst.com/pshbp

CONTÁCTENOS:



CareFirst BlueChoice, Inc. es licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y el símbolo de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de planes independientes de Blue Cross and Blue Shield.

CST7852-9P SP (10/25) ■ PSHBP