

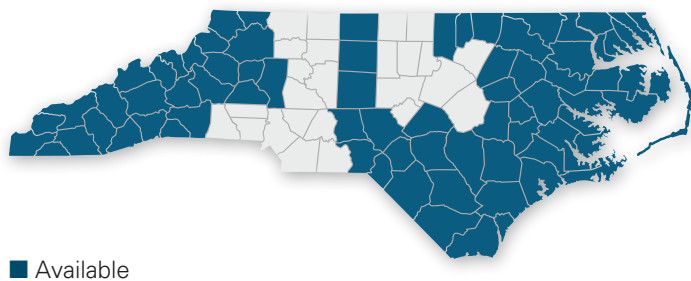
# BlueAdvantage®

Blue Advantage gives you access to our largest statewide network. This is a good option if you want a broad choice of in-network doctors, specialists and hospitals.

**BLUE ADVANTAGE** offers:

- More than 95% of doctors and 98% of the hospitals in North Carolina are in-network<sup>1</sup>

## Product Availability



Blue Advantage is available to residents in all North Carolina counties EXCEPT the following:<sup>2</sup>

- Alamance
- Anson
- Cabarrus
- Caswell
- Chatham
- Cleveland
- Davidson
- Davie
- Durham
- Forsyth
- Franklin
- Gaston
- Johnston
- Lee
- Lincoln
- Mecklenburg
- Orange
- Person
- Rowan
- Stanly
- Stokes
- Surry
- Union
- Wake
- Yadkin

IN-NETWORK BENEFIT				
DEDUCTIBLE & COINSURANCE PLANS <sup>†</sup>	INDIVIDUAL DEDUCTIBLE* (Family=2x)	INDIVIDUAL OUT-OF-POCKET MAX* (Family=2x)	COINSURANCE**	PRESCRIPTION DRUG BENEFIT***
<b>BLUE ADVANTAGE CATASTROPHIC 9100   3 PCP \$35   INTEGRATED<sup>‡</sup></b>	\$9,100	\$9,100	0%	Integrated
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 9100   INTEGRATED</b>	\$9,100	\$9,100	0%	Integrated
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 7500   HSA ELIGIBLE   INTEGRATED<sup>‡</sup></b>	\$7,500	\$7,500	0%	Integrated

<sup>†</sup> All covered services are subject to the deductible and coinsurance, unless otherwise noted.

<sup>‡</sup> Catastrophic plans have three primary care provider visits at a \$35 copay. Catastrophic plans are NOT eligible for a federal subsidy.

\*Out-of-network (OON) deductible is two times the in-network deductible. OON out-of-pocket maximum (OOPM) is two times the in-network OOPM.

\*\*Member pays 30% more coinsurance when seeking services OON.

\*\*\*Prescription drug costs applied to medical deductible and coinsurance.

IN-NETWORK BENEFIT							
COPAY PLANS	INDIVIDUAL DEDUCTIBLE (Family=2x)	INDIVIDUAL OUT-OF-POCKET MAX (Family=2x)	COINSURANCE	PRIMARY CARE PROVIDER COPAY	SPECIALIST / URGENT CARE COPAY	PRESCRIPTION DRUG DEDUCTIBLE†	PRESCRIPTION DRUG BENEFIT
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 7000   3 FREE PCP   \$20 TIER 1 Rx   INTEGRATED</b>	\$7,000	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$100	\$150	Integrated	\$20* / 50% / 50% / 50% / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE STANDARD 7500</b>	\$7,500	\$9,000	50%	\$50	\$100 / \$75	Integrated	\$25* / \$25* / \$50 / \$100 / \$500 / \$500
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 5500   \$60 PCP   \$20 TIER 1 Rx</b>	\$5,500	\$9,100	50%	\$60	\$120	\$1,000	\$20* / \$25 / \$75 / \$150 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER PREFERRED 3100   3 FREE PCP   \$10 TIER 1 Rx   INTEGRATED</b>	\$3,100	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$60	\$120	Integrated	\$10* / 50% / 50% / 50% / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER STANDARD 5800</b>	\$5,800	\$8,900	40%	\$40	\$80 / \$60	Integrated	\$20* / \$20* / \$40* / \$80 / \$350 / \$350
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER CHOICE 4000   3 FREE PCP   \$15 TIER 1 Rx</b>	\$4,000	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$50	\$100	\$500	\$15* / \$30 / \$40 / \$80 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER SECURE 1900   \$15 PCP   \$15 TIER 1 Rx</b>	\$1,900	\$9,100	50%	\$15	\$150	\$1,900	\$15* / 50% / 50% / 50% / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER SIMPLE   3 FREE PCP</b>	\$0	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$75	\$150	\$1,300	\$15* / \$50 / \$250 / \$400 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER TOTAL 3500   3 FREE PCP   \$15 TIER 1 Rx</b>	\$3,500	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$25	\$80	\$450	\$15* / \$25 / \$40 / \$80 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE GOLD STANDARD 2000</b>	\$2,000	\$8,700	25%	\$30	\$60 / \$45	\$0	\$15* / \$15* / \$30* / \$60* / \$250* / \$250*
<b>BLUE ADVANTAGE GOLD 1800   3 FREE PCP   \$10 TIER 1 Rx</b>	\$1,800	\$9,100	30%	3 x \$0 / \$10	\$40	\$450	\$10* / \$25 / \$40 / \$80 / 50% / 50%

† Prescription drug deductible must be met before your plan begins to pay for prescriptions except when indicated otherwise.

\* Prescription drug costs are not subject to the deductible.

Out-of-network (OON) deductible is two times the in-network deductible. OON deductible on Blue Advantage Silver Simple | 3 Free PCP plan is \$250 for individual and \$500 for family. OON out-of-pocket maximum (OOPM) is two times the in-network OOPM.

Member pays 30% more coinsurance when seeking services OON.

OON Urgent Care Copay is 2X the amount of the in-network (INN) Urgent Care Copay.

OON Primary Care Provider and Specialist Visit Coinsurance is 30% more than the INN Primary Care Provider and Specialist Visit Coinsurance.

Primary care provider (PCP) step down benefits: 3 x \$0 for any combination of PCP office and/or telehealth visits, followed by standard PCP benefit (at the member level); 3 x \$0 mental health (MH)/substance use (SU) for any combination of MH/SU office and/or telehealth visits, followed by standard benefit (at the member level). PCP/telehealth cannot be combined with MH/SU visits.

Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (Blue Cross NC) provides free aids to service people with disabilities as well as free language services for people whose primary language is not English. Please contact the Customer Service number on the back of your ID card for assistance.

*Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (Blue Cross NC) proporciona asistencia gratuita a las personas con discapacidades, así como servicios lingüísticos gratuitos para las personas cuyo idioma principal no es el inglés. Comuníquese con el número para servicio al cliente que aparece en el reverso de su tarjeta del seguro para obtener ayuda.*

The Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (Blue Cross NC) Utilization Management (UM) program works to ensure you get the care you need in the appropriate health care setting. Find details about our UM processes and how you can appeal a denied service at [BlueCrossNC.com/UMdetails](https://www.BlueCrossNC.com/UMdetails).

Blue Cross NC works to protect the privacy of your health information every day. Learn how information is protected, what information may be shared externally, rights to approve the release of information and access to medical records at [BlueCrossNC.com/PrivacyDetails](https://www.BlueCrossNC.com/PrivacyDetails).

1 Blue Advantage is available off Marketplace in all 100 counties.

2 Blue Cross NC Provider Internal Data; percentages indicated represent Blue Cross NC's PPO Network as of July 28, 2022.

3 You must be under 30 years of age when the plan begins or qualify for a hardship exemption through the federal government to be eligible for a Catastrophic plan. Visit [www.healthcare.gov/choose-a-plan/catastrophic-health-plans/](https://www.healthcare.gov/choose-a-plan/catastrophic-health-plans/) for more details.

4 Members on a family HSA plan will have a family member deductible and a family total deductible. Any member of the family will only have to pay the family member amount to meet their deductible.

© Marks of the Blue Cross and Blue Shield Association. All other trade names are the property of their respective owners. Blue Cross and Blue Shield of North Carolina is an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

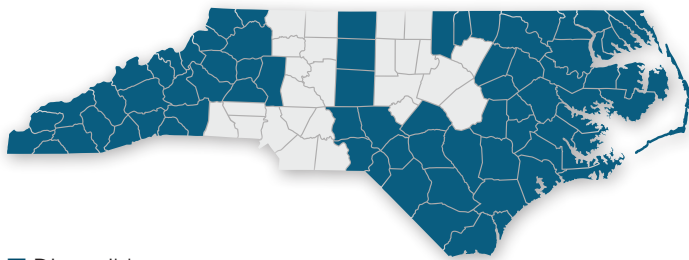
# BlueAdvantage®

Blue Advantage le da acceso a nuestra red estatal más grande. Esta es una buena opción si usted desea una amplia gama de médicos, especialistas y hospitales dentro de la red.

**BLUE ADVANTAGE** ofrece:

- Más del 95% de los médicos y el 98% de los hospitales de Carolina del Norte están dentro de la red<sup>1</sup>

## Disponibilidad del producto



■ Disponible

Blue Advantage está disponible para los residentes de todos los condados de Carolina del Norte EXCEPTO los siguientes:<sup>2</sup>

- Alamance
- Anson
- Cabarrus
- Caswell
- Chatham
- Cleveland
- Davidson
- Davie
- Durham
- Forsyth
- Franklin
- Gaston
- Johnston
- Lee
- Lincoln
- Mecklenburg
- Orange
- Person
- Rowan
- Stanly
- Stokes
- Surry
- Union
- Wake
- Yadkin

BENEFICIOS DENTRO DE LA RED				
PLANES CON DEDUCIBLE Y COSEGURO <sup>†</sup>	DEDUCIBLE INDIVIDUAL* (Familiar = 2 veces el monto individual)	LÍMITE DE GASTOS MÉDICOS PERSONALES* (Familiar = 2 veces el monto individual)	COSEGURO**	BENEFICIO DE MEDICAMENTOS CON RECETA***
<b>BLUE ADVANTAGE CATASTROPHIC 9100   3 PCP \$35   INTEGRATED<sup>‡</sup></b>	\$9,100	\$9,100	0%	Integrado
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 9100   INTEGRATED</b>	\$9,100	\$9,100	0%	Integrado
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 7500   HSA ELIGIBLE   INTEGRATED<sup>‡</sup></b>	\$7,500	\$7,500	0%	Integrado

<sup>†</sup> Todos los servicios cubiertos están sujetos al deducible y coseguro, a menos que se indique lo contrario.

<sup>‡</sup> Los planes catastróficos tienen 3 consultas con el médico de atención primaria con un copago de \$35. Los planes catastróficos NO pueden recibir subsidio federal.

\*El deducible fuera de la red es equivalente a dos veces el deducible dentro de la red. El límite de gastos médicos personales fuera de la red es equivalente a dos veces el límite de gastos médicos personales dentro de la red.

\*\*El afiliado paga un 30% más de coseguro cuando busca servicios fuera de la red.

\*\*\*Los costos de los medicamentos con receta se aplican al deducible y coseguro médico.

## BENEFICIOS DENTRO DE LA RED

PLANES CON COPAGOS	DEDUCIBLE INDIVIDUAL (Familiar = 2 veces el monto individual)	LÍMITE DE GASTOS MÉDICOS PERSONALES (Familiar = 2 veces el monto individual)	COSEGURO	COPAGO PARA PROVEEDOR DE ATENCIÓN PRIMARIA	COPAGO PARA ESPECIALISTA O ATENCIÓN DE URGENCIAS	DEDUCIBLE DE MEDICAMENTOS CON RECETA <sup>†</sup>	BENEFICIO DE MEDICAMENTOS CON RECETA
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 7000   3 FREE PCP   \$20 TIER 1 Rx   INTEGRATED</b>	\$7,000	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$100	\$150	Integrado	\$20* / 50% / 50% / 50% / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE STANDARD 7500</b>	\$7,500	\$9,000	50%	\$50	\$100 / \$75	Integrado	\$25* / \$25* / \$50 / \$100 / \$500 / \$500
<b>BLUE ADVANTAGE BRONZE 5500   \$60 PCP   \$20 TIER 1 Rx</b>	\$5,500	\$9,100	50%	\$60	\$120	\$1,000	\$20* / \$25 / \$75 / \$150 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER PREFERRED 3100   3 FREE PCP   \$10 TIER 1 Rx   INTEGRATED</b>	\$3,100	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$60	\$120	Integrado	\$10* / 50% / 50% / 50% / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER STANDARD 5800</b>	\$5,800	\$8,900	40%	\$40	\$80 / \$60	Integrado	\$20* / \$20* / \$40* / \$80 / \$350 / \$350
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER CHOICE 4000   3 FREE PCP   \$15 TIER 1 Rx</b>	\$4,000	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$50	\$100	\$500	\$15* / \$30 / \$40 / \$80 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER SECURE 1900   \$15 PCP   \$15 TIER 1 Rx</b>	\$1,900	\$9,100	50%	\$15	\$150	\$1,900	\$15* / 50% / 50% / 50% / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER SIMPLE   3 FREE PCP</b>	\$0	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$75	\$150	\$1,300	\$15* / \$50 / \$250 / \$400 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE SILVER TOTAL 3500   3 FREE PCP   \$15 TIER 1 Rx</b>	\$3,500	\$9,100	50%	3 x \$0 / \$25	\$80	\$450	\$15* / \$25 / \$40 / \$80 / 50% / 50%
<b>BLUE ADVANTAGE GOLD STANDARD 2000</b>	\$2,000	\$8,700	25%	\$30	\$60 / \$45	\$0	\$15* / \$15* / \$30* / \$60* / \$250* / \$250*
<b>BLUE ADVANTAGE GOLD 1800   3 FREE PCP   \$10 TIER 1 Rx</b>	\$1,800	\$9,100	30%	3 x \$0 / \$10	\$40	\$450	\$10* / \$25 / \$40 / \$80 / 50% / 50%

† Se debe cumplir con el deducible de los medicamentos con receta antes de que su plan comience a pagar por los medicamentos, a menos que se indique lo contrario.

\* Los medicamentos con receta no están sujetos a deducible.

El deducible fuera de la red es equivalente a dos veces el deducible dentro de la red. El deducible fuera de la red en el plan Blue Advantage Silver Simple | \$0 Deductible | 3 Free PCP es de \$250 por persona y de \$500 por familia. El límite de gastos médicos personales es equivalente a dos veces el límite de gastos médicos personales dentro de la red.

El afiliado paga un 30% más de coseguro cuando busca servicios fuera de la red.

El copago de atención de urgencias fuera de la red es el doble del monto del copago de atención de urgencias dentro de la red.

El coseguro de las consultas de proveedores de atención primaria y especialistas fuera de la red es un 30% más que el coseguro de las consultas de proveedores de atención primaria y especialistas dentro de la red.

Beneficios escalonados de atención primaria (PCP): 3 x \$0 por cualquier combinación de citas en el consultorio del proveedor de atención primaria o a través de los servicios de tele salud, seguidas del beneficio estándar para proveedores de atención primaria (a nivel de afiliado); 3 x \$0 de salud mental o tratamiento de la toxicomanía en el consultorio o a través de los servicios de tele salud, seguidas del beneficio estándar (a nivel del afiliado). Las consultas con PCP o de tele salud no pueden combinarse con las de salud mental o tratamiento de la toxicomanía.

Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (Blue Cross NC) proporciona asistencia gratuita a las personas con discapacidades, así como servicios lingüísticos gratuitos para las personas cuyo idioma principal no es el inglés. Comuníquese con el número para servicio al cliente que aparece en el reverso de su tarjeta del seguro para obtener ayuda.

El programa de gestión de uso (UM) de Blue Cross and Blue Shield of North Carolina (Blue Cross NC) trabaja para garantizar que usted reciba la atención que necesita en el entorno de atención médica adecuado. Encuentre detalles sobre nuestros procesos de gestión de uso y cómo puede apelar un servicio denegado en [BlueCrossNC.com/Transparencia](https://www.BlueCrossNC.com/Transparencia).

Blue Cross NC trabaja para proteger la privacidad de su información médica todos los días. Obtenga información sobre cómo se protege la información, qué información puede compartirse externamente, los derechos para aprobar la divulgación de información y el acceso a los registros médicos en [BlueCrossNC.com/Privacidad](https://www.BlueCrossNC.com/Privacidad).

1 Blue Advantage está disponible en todos los 100 condados fuera de Mercado de Seguros Médicos.

2 Datos internos de proveedores de Blue Cross NC. Los porcentajes indicados representan la red PPO de Blue Cross NC hasta el 28 de julio, 2022.

3 Usted debe tener menos de 30 años de edad cuando comience el plan o cumplir con los requisitos para una exención debido a una dificultad a través del gobierno federal para reunir los requisitos para un plan para casos catastróficos. Visite [www.healthcare.gov/choose-a-plan/catastrophic-health-plans/](https://www.healthcare.gov/choose-a-plan/catastrophic-health-plans/) para obtener más detalles.

4 Los afiliados en un plan familiar con una cuenta de ahorros para gastos médicos HSA tendrán un deducible separado por cada miembro de la familia así como un deducible familiar total. Cualquier miembro de la familia solo deberá pagar el monto para un miembro de la familia para cumplir con su deducible.

© Marcas de Blue Cross and Blue Shield Association. Todos los demás nombres comerciales son propiedad de sus respectivos dueños. Blue Cross and Blue Shield of North Carolina es un concesionario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. **NGFPPO-I, 5/22, U10160aa\_sp, 3/23**