

GEISINGER HEALTH PLAN

Mercado: cobertura en la que puede confiar



Geisinger



Lo ayudaremos en cada paso del camino.

Llámenos al 800-918-5154 para hablar con nuestro equipo dedicado de asesores capacitados.

1 de noviembre al 15 de enero (Período de inscripción abierta)

lunes - viernes, de 8:00 a. m. - 7:00 p. m.; sábado, de 10:00 a. m. - 2:00 p. m.

Del 16 de enero al 31 de octubre

lunes - viernes, de 8:00 a. m. - 5:00 p. m.



La inscripción abierta comienza el 1 de noviembre. ¿Está listo?

Para el año del plan 2024 visite Pennie® donde puede inscribirse o hacer cambios a su cobertura de 2024. El Período de inscripción abierta (OEP) de 2024 comienza el 1 de noviembre de 2023 y finaliza el 15 de enero de 2024.

- **Inscripción del 1 de noviembre - 15 de diciembre de 2023:** la cobertura entra en vigor el 1 de enero de 2024
- **Inscripción del 16 de diciembre de 2023 - 15 de enero de 2024:** la cobertura entra en vigor el 1 de febrero de 2024

¿Está en nuestra área de servicio?

El área de servicio del Geisinger Health Plan incluye los condados:

- | | | | |
|--------------|--------------|------------------|---------------|
| • Adams | • Columbia | • Lehigh | • Schuylkill |
| • Bedford | • Cumberland | • Luzerne | • Somerset |
| • Berks | • Dauphin | • Lycoming | • Snyder |
| • Blair | • Elk | • Mifflin | • Sullivan |
| • Bradford | • Fulton | • Monroe | • Susquehanna |
| • Cambria | • Huntingdon | • Montour | • Tioga |
| • Cameron | • Jefferson | • Northumberland | • Union |
| • Carbon | • Juniata | • Northampton | • Wayne |
| • Centre | • Lackawanna | • Perry | • Wyoming |
| • Clearfield | • Lancaster | • Pike | • York |
| • Clinton | • Lebanon | • Potter | |

Los planes de la red Premier y los planes Geisinger Extra están disponibles en algunos de estos condados. Consulte las páginas 5 y 6 para obtener información.

pennie®

Visite pennie.com o llame al 844-844-8040 para obtener más información.

¿Por qué elegir Geisinger Health Plan? Porque encontrará mucho más.

Ahora hay más opciones que nunca para las personas sin seguro colectivo. Puede encontrar el plan perfecto que se ajuste a sus necesidades y presupuesto. (Y podemos ayudar).

En 2024 estamos ofreciendo planes Gold, Silver y Bronze. Elija entre planes HMO y PPO con una variedad de primas mensuales y opciones de gastos de bolsillo. Además, puede elegir entre dos redes de proveedores, además de Geisinger Extra, un plan único diseñado para permitirle ahorrar dinero. Y nuestro plan Value catastrófico que da la cobertura más básica a personas menores de 30 años. Además, obtendrá muchas ventajas para preservar su salud y bienestar.

Descuentos locales y nacionales

Tendrá acceso a nuestro programa de descuentos locales y en todo el país que le da una amplia variedad de descuentos en productos médicos y para el bienestar, como:

- Membresías para el gimnasio
- Anteojos
- Lentes de contacto
- Atención quiropráctica
- Masoterapia

Programas de administración médica

Si tiene una condición médica crónica, puede beneficiarse de nuestros galardonados programas para administración médica. Puede inscribirse gratis y trabajar con uno de nuestros administradores de atención médica para administrar mejor su condición. Los programas ayudan a tratar:

- Asma
- Diabetes
- Insuficiencia cardíaca
- EPOC
- Dejar de fumar
- Control de peso

Orientación y apoyo para el bienestar

Obtenga ayuda de un orientador en bienestar certificado que apoyará sus esfuerzos para dejar de fumar, controlar el peso, aumentar la actividad física, aliviar el estrés y mejorar su estilo de vida. Las herramientas en línea, incluyendo talleres de bienestar, registro de su actividad física y un planificador de comidas, le permiten completar su objetivo a su propio ritmo.

Atención al cliente

Si necesita llamar, entenderá por qué nos enorgullecemos de nuestra atención al cliente. Disfrute de una mejor experiencia de servicio mediante resolución con una llamada, ya que cada miembro del equipo de atención al cliente puede responder sus preguntas sobre tarjetas de identificación, primas, facturación, información de beneficios/planes, estado de la solicitud, eliminar/agregar dependientes y más.

Red de proveedores

Elija entre nuestra amplia red de proveedores que incluye hospitales y médicos de Geisinger y miles de otros proveedores en toda el área de servicio. Nuestra red incluye:

- Más de 20,000 médicos de atención primaria y especialistas
- Más de 120 hospitales
- Más de 220 centros de atención de urgencia y de conveniencia
- Servicios de telemedicina para atención virtual integral

Encuentre un proveedor en línea

Visite geisingerhealthplan.com/providersearch y escriba su lugar y tipo de plan. El tipo de plan incluirá su red. Seleccione una categoría para buscar en toda nuestra biblioteca de proveedores vigentes o limite su búsqueda a una lista de proveedores por nombre, especialidad o región.

Cobertura dental pediátrica, administrada por medio de SKYGEN

La cobertura dental para personas menores de 19 años está integrada en los planes de nuestro mercado de Geisinger. Todos los beneficios dentales pediátricos se administran por medio de SKYGEN.

SKYGEN

Los planes dentales pediátricos administrados por SKYGEN incluyen cobertura para estos servicios:

- | | | | | | | | | |
|--|-----------|------------|--------------------------|----------------|----------------------------|-------------|----------------------------|--------------|
| • Exámenes y limpiezas bucales de rutina | • Rayos X | • Empastes | • Tratamientos con flúor | • Extracciones | • Arreglos y mantenimiento | • Anestesia | • Tratamientos de conducto | • Ortodoncia |
|--|-----------|------------|--------------------------|----------------|----------------------------|-------------|----------------------------|--------------|

Revise su Programa de beneficios para obtener una lista más detallada de los servicios cubiertos. Llame a nuestro equipo de atención al cliente al [866-379-4489](tel:866-379-4489) si tiene preguntas sobre sus beneficios de odontología pediátrica.

Farmacia de pedidos por teléfono de Geisinger

Facilita resurtir recetas. Cuando se inscriba en el programa pedido por correo, recibirá suministros para tres meses de sus medicamentos con receta cubiertos, con costos más asequibles que en otras farmacias. Y se los envían por correo directamente a su casa desde nuestro vanguardista centro de pedido por correo en Elysburg. El envío es gratis y usted puede rastrear su pedido de principio a fin. Regístrese llamando al [844-878-5562](tel:844-878-5562). Revisaremos sus medicamentos elegibles, crearemos una cuenta y trabajaremos con los proveedores para que su cambio sea transparente.

Período de inscripción especial (SEP)

Después de la Inscripción abierta, si tiene un cambio en sus circunstancias, como perder su cobertura actual, casarse, tener un bebé o mudarse a un código postal o condado diferente en Pensilvania, puede ser elegible para un Período de inscripción especial. Eso le permite inscribirse en un seguro médico fuera del Período de inscripción abierta anual.

Qué debe considerar antes de adquirir el servicio

Nuestros planes tienen distintos nombres y números. Aquí explicamos cómo entenderlos.

Mercado de Geisinger All-Access PPO 20 / 50 / 3250

Todos los nombres de nuestros planes comienzan con Mercado de Geisinger.

La siguiente parte le indica el nombre de la red, que será una red de acceso total (All-Access) o principal (Premier). El tipo de plan, que se explica abajo, también está en la lista. Algunos planes de red All-Access también tienen un componente Geisinger Extra.

El primer número es el copago del proveedor de atención primaria (PCP).

Un copago es una cantidad fija que paga por un servicio de atención médica cubierto; generalmente, debe pagarlo cuando recibe el servicio. En el ejemplo de arriba, pagaría \$20 por cada visita con su PCP.

El segundo número es el copago del proveedor de atención de especialidad (SCP).

Esto significa que cada vez que visita a un proveedor de atención de especialidad, (SCP), debe pagar \$50.

El tercer número es la cantidad de deducible.

Esta es la cantidad que pagará por los servicios de atención médica antes de que el seguro pague su parte. En el ejemplo de arriba, usted tendría que pagar \$3,250 por los servicios de atención médica antes de que GHP pague su parte.

Conozca las opciones de nuestra red

Red All-Access

¿Qué es?

La red All-Access incluye a todos los proveedores dentro de la red participantes en toda el área de servicio.

¿Cuáles son los beneficios?

Con All-Access, los miembros disfrutan de acceso a toda nuestra red de proveedores, todo con un solo nivel de costo compartido.

¿Cuál es el aspecto más importante?

Como tiene un acceso más amplio y un nivel de costo compartido, las primas pueden ser más altas que con otras opciones de la red. Algunos planes All-Access vienen con el [componente Geisinger Extra](#), que le da más atención por un costo menor.

Nuestros planes PPO All-Access le dan acceso a más proveedores.

Red Premier

¿Qué es?

La red Premier es una red limitada y selectiva compuesta por proveedores con una trayectoria comprobada en la atención médica de gran nivel.

¿Cuáles son los beneficios?

Los planes médicos de la red Premier generalmente tienen un costo menor.

¿Cuál es el aspecto más importante?

Esta red está disponible en 13 condados¹. Solo se cubrirán los servicios obtenidos de proveedores dentro de la red Premier. Las opciones de proveedores de esta red están limitadas a una lista pequeña y exclusiva.

Visite geisingerhealthplan.com/providersearch para ver si su proveedor está en la red Premier antes de hacer su selección.

¿Cuáles son los diferentes tipos de planes?

HMO (organización para el mantenimiento de la salud)

Con un plan HMO, usted selecciona un médico de atención primaria (PCP) que lo ayudará a administrar su salud y bienestar. Los planes HMO generalmente cuestan menos porque acude a proveedores de la red.

POS (punto de servicio)

Con POS, usted selecciona un PCP que lo ayudará a coordinar su atención médica. Puede consultar a otros proveedores de atención médica, dentro o fuera de nuestra red. Pagará más por los servicios recibidos de proveedores fuera de nuestra red.

PPO (organización de proveedores preferida)

Si tiene una PPO, no es necesario que seleccione un PCP. Puede consultar a otros proveedores de atención médica, dentro o fuera de nuestra red. Pagará más por los servicios recibidos de proveedores fuera de nuestra red.

Geisinger Extra

Con nuestro plan Geisinger Extra, si visita un lugar de atención primaria designado como un centro "Geisinger Extra", paga copagos más asequibles por las visitas en el consultorio. Algunos centros de Geisinger Extra también son centros de ProvenHealth Navigator®, donde se da más atención porque en el consultorio hay personal de enfermería de Geisinger Health Plan. Para buscar un centro Geisinger Extra visite geisingerhealthplan.com/providersearch.

El plan Geisinger Extra solo está disponible en condados seleccionados y se pueden encontrar en la página 6.

QHDHP

Un plan médico calificado con deducible alto (qualified high-deductible health plan, QHDHP) tiene primas más bajas y deducibles más altos que un plan médico tradicional. Debe tener un QHDHP para obtener una cuenta de ahorros para gastos médicos.

¹La red Premier solo está disponible en los condados: Carbon, Centre, Columbia, Lackawanna, Luzerne, Mifflin, Monroe, Montour, Northumberland, Schuylkill, Snyder, Union y Wayne.





Ayuda económica: ¿califico?

Según sus ingresos, puede ser elegible para recibir ayuda económica para costear el seguro médico. Si no califica para recibir ayuda económica de Pennie, puede tener otras opciones. La manera más fácil de determinar la elegibilidad es completando una solicitud de Pennie. Comuníquese con Geisinger Health Plan directamente si tiene preguntas sobre cómo completar una solicitud.

Según sus circunstancias, puede calificar para obtener créditos fiscales anticipados para primas y reducciones de costos compartidos.

Para saber si califica llame a un agente de GHP al 800-918-5154 o visite [pennie.com](https://www.pennie.com).

La tabla de abajo representa los ingresos y tamaños de los grupos familiares al 138 % del nivel federal de pobreza. En la mayoría de los casos, las personas y las familias que ganen estas cifras o más podrían calificar para el crédito fiscal de prima anticipada.

| Tamaño del grupo familiar/familia | Ingresos anuales 2023 |
|-----------------------------------|-----------------------|
| 1 | \$20,120 |
| 2 | \$27,214 |
| 3 | \$34,307 |
| 4 | \$41,400 |
| 5 | \$48,493 |

Geisinger Extra: la atención que necesita a un costo menor

Puede obtener la atención que necesita de una manera verdaderamente innovadora con Geisinger Extra, disponible mediante planes selectos de la red All-Access. Cuando selecciona un lugar de atención primaria designado como centro Extra, pagará copagos más bajos por las visitas en el consultorio.

Algunos centros de Geisinger Extra también son lugares de la red ProvenHealth Navigator® (PHN). En estos consultorios recibirá atención “extra” porque los centros de PHN incluyen personal de enfermería de Geisinger Health Plan que trabaja en estrecha colaboración con los médicos y el personal del consultorio para prestar más servicios.

Área de servicio y elegibilidad

Geisinger Extra está disponible para personas y familias siempre que residan en nuestra área de servicio Geisinger Extra. Los condados elegibles de Geisinger Extra se mencionan abajo.

- Carbon
- Centre
- Clinton
- Columbia
- Cumberland
- Dauphin
- Juniata
- Lackawanna
- Lehigh
- Luzerne
- Lycoming
- Mifflin
- Monroe
- Montour
- Northampton
- Northumberland
- Perry
- Schuylkill
- Snyder
- Susquehanna
- Union
- Wayne
- Wyoming

Debe residir en nuestra área de servicio general de Geisinger, que puede ver en la página 3.

Más servicios en los lugares PHN:

- Citas el mismo día para atención de urgencia
- Coaching médico en el lugar
- Asistencia para administrar toda su atención médica si tiene una condición médica grave
- Ayuda para volver a casa después del alta hospitalaria, si corresponde
- Atención preventiva, como vacunación contra la gripe u otras vacunas
- Educación para manejar mejor la diabetes, las enfermedades cardíacas y otras condiciones

¿Tiene preguntas?
Llame al 800-918-5154.

Ley de reducción de la inflación

Promulgada el 16 de agosto de 2022, la Ley de reducción de la inflación extiende las mejoras a los subsidios de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio hasta 2025.

Términos clave que debe conocer:

Deducible

La cantidad que paga por los servicios de atención médica antes de que su seguro comience a pagar su parte de los costos por los gastos médicos cubiertos.

Copago

Una cantidad fija que paga por un servicio de atención médica cubierto, que generalmente se paga en el momento en que recibe el servicio. La cantidad puede variar según su plan y el tipo de servicio que reciba.

Coseguro

El coseguro es su parte de los costos por un servicio de atención médica cubierto, calculado como un porcentaje de la cantidad permitida por el servicio. Usted paga el coseguro más los deducibles que adeude. Su plan de seguro paga el resto de la cantidad permitida.

Máximo de gastos de bolsillo

La cantidad de máximo de gastos de bolsillo (MOOP) incluye todo costo compartido del miembro, como deducibles, coseguros y copagos, para todos los servicios cubiertos durante un período de la póliza. Recordatorio importante: MOOP no incluye su prima mensual. Una vez que se cumpla el máximo de gastos de bolsillo, su plan de seguro pagará el 100 % de los costos por los servicios cubiertos.

Planes del mercado de Geisinger: Gold

Generalmente, nuestros planes Gold tienen primas mensuales más altas y menos gastos de bolsillo. Para obtener toda la información de los beneficios del plan y confirmar si es elegible para recibir ayuda económica visite pennie.com o llame al 844-844-8040.

Los planes del mercado de Geisinger Premier HMO y los planes del mercado de Geisinger Extra solo están disponibles en ciertos condados. Consulte la página 5 para obtener información sobre los planes Premier y la página 6 para obtener información sobre los planes Extra.

| | Gold | Gold | Gold | Gold |
|--|--|--|--|--|
| | Mercado de Geisinger Extra HMO 10/50/500 | Mercado de Geisinger All-Access HMO 20/50/3250 | Mercado de Geisinger All-Access PPO 20/50/3250 | Mercado de Geisinger Premier HMO 20/50/3250 |
| Servicios dentro de la red | | | | |
| Copago de PCP | \$50 Centro Extra: \$10 ¹ | \$20 | \$20 | \$20 |
| Copago por especialista | \$50 | \$50 | \$50 | \$50 |
| Deducible: Individual/por familia | \$500/\$1,000 | \$3,250/\$6,500 | \$3,250/\$6,500 | \$3,250/\$6,500 |
| Máximo de gastos de bolsillo: individual/por familia | \$8,700/\$17,400 | \$8,700/\$17,400 | \$8,700/\$17,400 | \$8,700/\$17,400 |
| Coseguro | 20 % | 30 % | 30 % | 30 % |
| Servicios para pacientes hospitalizados | 20 % después del deducible | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible |
| Servicios para pacientes ambulatorios | 20 % después del deducible | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible |
| Sala de Emergencias | \$300 | \$350 | \$350 | \$350 |
| Medicamento con receta | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$45 después deducible Nivel 5: \$80 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo | Deducible: \$0/\$0 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$15 Nivel 4: \$35 Nivel 5: \$55 Nivel 6: 40 % de coseguro hasta \$150 | Deducible: \$0/\$0 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$15 Nivel 4: \$35 Nivel 5: \$55 Nivel 6: 40 % de coseguro hasta \$150 | Deducible: \$0/\$0 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$15 Nivel 4: \$35 Nivel 5: \$55 Nivel 6: 40 % de coseguro hasta \$150 |
| Servicios fuera de la red | | | | |
| Deducible: Individual/por familia | No hay beneficios disponibles fuera de la red | No hay beneficios disponibles fuera de la red | \$10,000/\$20,000 | No hay beneficios disponibles fuera de la red |
| Coseguro | | | 40 % | |
| Máximo de gastos de bolsillo: individual/por familia | | | \$15,000/\$30,000 | |

¹ Muestra la cantidad del copago de su PCP si acude a un centro de Geisinger Extra.

Planes del mercado de Geisinger: Gold (continúa)

| | Gold | Gold | Gold |
|--|--|--|--|
| | Mercado de Geisinger All-Access HMO 25/45/250 | Mercado de Geisinger All-Access HMO 25/50/2500 | Mercado de Geisinger All-Access HMO 25/50/4000 |
| Servicios dentro de la red | | | |
| Copago de PCP | \$25 | \$25 | \$25 |
| Copago por especialista | \$45 | \$50 | \$50 |
| Deducible: Individual/por familia | \$250/\$500 | \$2,500/\$5,000 | \$4,000/\$8,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo: Individual/por familia | \$7,600/\$15,200 | \$6,500/\$13,000 | \$7,450/\$14,900 |
| Coseguro | 20 % | 20 % | 20 % |
| Servicios para pacientes hospitalizados | 20 % después del deducible | 20 % después del deducible | 20 % después del deducible |
| Servicios para pacientes ambulatorios | 20 % después del deducible | 20 % después del deducible | 20 % después del deducible |
| Sala de Emergencias | \$350 | \$300 | \$300 |
| Medicamento con receta | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$45 después deducible Nivel 5: \$80 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$45 después deducible Nivel 5: \$80 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$45 después deducible Nivel 5: \$80 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo |
| Servicios fuera de la red | | | |
| Deducible: Individual/por familia | No hay beneficios disponibles fuera de la red | No hay beneficios disponibles fuera de la red | No hay beneficios disponibles fuera de la red |
| Coseguro | | | |
| Máximo de gastos de bolsillo: Individual/por familia | | | |

Planes del mercado de Geisinger: Silver

Con nuestros planes Silver, generalmente pagará menos en primas mensuales y más gastos de bolsillo. Para obtener toda la información de los beneficios del plan y confirmar si es elegible para recibir ayuda económica visite pennie.com o llame al 844-844-8040.

Los planes del mercado de Geisinger Premier HMO solo están disponibles en ciertos condados. Consulte la página 5 para obtener información sobre la red Premier.

| | Silver Mercado de Geisinger All-Access HMO 30/60/5000* (consulte las directrices abajo) | Silver Mercado de Geisinger All-Access PPO 30/50/5500* (consulte las directrices abajo) |
|--|---|---|
| Servicios dentro de la red | | |
| Copago de PCP | \$30 | \$30 |
| Copago por especialista | \$60 | \$50 |
| Deducible: Individual/por familia | \$5,000/\$10,000 | \$5,500/\$11,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo: individual/por familia | \$9,000/\$18,000 | \$9,000/\$18,000 |
| Coseguro | 30 % | 30 % |
| Servicios para pacientes hospitalizados | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible |
| Servicios para pacientes ambulatorios | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible |
| Sala de Emergencias | \$350 de copago después del deducible | \$250 de copago después del deducible |
| Medicamento con receta | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$50 después deducible Nivel 5: \$85 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$45 después deducible Nivel 5: \$80 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo |
| Servicios fuera de la red | | |
| Deducible: Individual/por familia | No hay beneficios disponibles fuera de la red | \$10,000/\$20,000 |
| Coseguro | No hay beneficios disponibles fuera de la red | 40 % |
| Máximo de gastos de bolsillo: individual/por familia | No hay beneficios disponibles fuera de la red | \$15,000/\$30,000 |

*Los planes del mercado de Geisinger HMO y PPO resaltados en gris no están disponibles en pennie.com.

La ayuda económica no está disponible para miembros con estos planes.

¿Tiene preguntas?
Llame al 800-918-5154.

Planes del mercado de Geisinger: Silver (continúa)

| | Silver Mercado de Geisinger All-Access PPO 30/60/5500 ¹ | Silver Mercado de Geisinger Premier HMO 30/60/5500 ¹ | Silver Mercado de Geisinger All-Access HMO 30/60/5500 ¹ |
|---|---|---|---|
| Servicios dentro de la red | | | |
| Copago de PCP | \$30 | \$30 | \$30 |
| Copago por especialista | \$60 | \$60 | \$60 |
| Deducible: Individual/por familia | \$5,500/\$11,000 | \$5,500/\$11,000 | \$5,500/\$11,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo: Individual/por familia | \$9,100/\$18,200 | \$9,100/\$18,200 | \$9,100/\$18,200 |
| Coseguro | 30 % | 30 % | 30 % |
| Servicios para pacientes hospitalizados | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible |
| Servicios para pacientes ambulatorios | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible | 30 % después del deducible |
| Sala de Emergencias | \$300 de copago después del deducible | \$300 de copago después del deducible | \$300 de copago después del deducible |
| Medicamento con receta | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$50 después deducible Nivel 5: \$85 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$50 después deducible Nivel 5: \$85 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo | Deducible: \$500/\$1,000 Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$3 Nivel 3: \$20 Nivel 4: \$50 después deducible Nivel 5: \$85 después deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo |
| Servicios fuera de la red | | | |
| Deducible: Individual/por familia | \$10,000/\$20,000 | No hay beneficios disponibles fuera de la red | No hay beneficios disponibles fuera de la red |
| Coseguro | 40 % | No hay beneficios disponibles fuera de la red | No hay beneficios disponibles fuera de la red |
| Máximo de gastos de bolsillo: Individual/por familia | \$15,000/\$30,000 | No hay beneficios disponibles fuera de la red | No hay beneficios disponibles fuera de la red |

¹ Si es elegible para recibir ayuda económica, es posible que pague menos por algunos de estos beneficios. Para obtener más información visite pennie.com.

Planes del mercado de Geisinger: Expanded Bronze

Con los planes Expanded Bronze, por lo general, pagará la menor cantidad de primas mensuales y la mayor cantidad de gastos de bolsillo por atención médica. Los planes del mercado de Geisinger Premier HMO solo están disponibles en ciertos condados. Consulte la página 5 para obtener información sobre la red Premier.

| | Ex Bronze |
|--|--|--|--|--|---|
| | Mercado de Geisinger All-Access HMO 40/80/8400 | Mercado de Geisinger All-Access PPO 40/80/8400 | Mercado de Geisinger Premier HMO 40/80/8400 | Mercado de Geisinger All-Access QHDHP PPO 7050 (Elegible para HSA) | Mercado de Geisinger All-Access HMO Pharmacy First 8500 ¹ |
| Servicios dentro de la red | | | | | |
| Copago de PCP | \$40 | \$40 | \$40 | 0 % después del deducible | 0 % después del deducible |
| Copago por especialista | \$80 | \$80 | \$80 | 0 % después del deducible | 0 % después del deducible |
| Deducible: Individual/por familia | \$8,400/\$16,800 | \$8,400/\$16,800 | \$8,400/\$16,800 | \$7,050/\$14,100 | \$8,500/\$17,000 |
| Máximo de gastos de bolsillo: individual/por familia | \$9,100/\$18,200 | \$9,100/\$18,200 | \$9,100/\$18,200 | \$7,050/\$14,100 | \$8,750/\$17,500 |
| Coseguro | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % |
| Servicios para pacientes hospitalizados | 0 % después del deducible | | | | |
| Servicios para pacientes ambulatorios | 0 % después del deducible | | | | |
| Sala de Emergencias | 0 % después del deducible | | | | |
| Medicamento con receta | El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: \$0 Nivel 2-6: 0 % después del deducible | El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: \$0 Nivel 2-6: 0 % después del deducible | El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: \$0 Nivel 2-6: 0 % después del deducible | El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: \$0 Nivel 2-6: 0 % después del deducible | El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: \$0 Nivel 2: \$10 Nivel 3: \$25 Nivel 4-5: 50 % de coseguro hasta el máximo de gastos de bolsillo Nivel 6: 0 % después del deducible |
| Servicios fuera de la red | | | | | |
| Deducible: Individual/por familia | No hay beneficios disponibles fuera de la red | \$10,000/ \$20,000 | No hay beneficios disponibles fuera de la red | \$15,000/ \$30,000 | No hay beneficios disponibles fuera de la red |
| Coseguro | | 40 % | | 40 % | |
| Máximo de gastos de bolsillo: individual/por familia | | \$15,000/ \$30,000 | | \$15,000/ \$30,000 | |

¹ Este plan no cumple los requisitos de cobertura acreditable de CMS. Para obtener más información llame al 800-918-5154.

Planes del mercado de Geisinger: Catastrófico

Nuestro plan Value solo está disponible para personas menores de 30 años. Para obtener toda la información de los beneficios del plan y confirmar si es elegible para recibir ayuda económica, visite pennie.com o llame al 844-844-8040.

| Catastrófico | |
|---|--|
| Mercado de Geisinger All-Access Value (Solo está disponible para personas menores de 30 años) | |
| Servicios dentro de la red | |
| Copago de PCP | 0 % después del deducible Nota: 3 visitas al PCP cubiertas antes de que se aplique el deducible |
| Copago por especialista | 0 % después del deducible |
| Deducible: Individual/por familia | \$9,450/\$18,900 |
| Máximo de gastos de bolsillo: Individual/por familia | \$9,450/\$18,900 |
| Coseguro | 0 % |
| Servicios para pacientes hospitalizados | 0 % después del deducible |
| Servicios para pacientes ambulatorios | 0 % después del deducible |
| Sala de Emergencias | 0 % después del deducible |
| Medicamento con receta | El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: \$0 Nivel 2-6: 0 % después del deducible |
| Servicios fuera de la red | |
| Deducible: Individual/por familia | \$15,000/ \$30,000 |
| Coseguro | 40 % |
| Máximo de gastos de bolsillo: Individual/por familia | \$15,000/ \$30,000 |

¿Tiene preguntas?
Llame al 800-918-5154.

Acceso y red

Busque un centro en línea

Visite [geisinger.org/network](https://www.geisinger.org/network) y haga clic en el título "Access and Network" (Acceso y red) para buscar una lista de nuestros centros Geisinger Extra y para ver los hospitales participantes en las redes All-Access y Premier.

Centros de Geisinger Extra

Cómo encontrar su proveedor en línea:

1. Visite [geisingerhealthplan.com/find](https://www.geisingerhealthplan.com/find) y seleccione "Find a doctor or location" (Buscar un médico o un centro).
2. En el área de búsqueda escriba su región y elija su plan.
3. Haga clic en el botón de búsqueda para ver una lista de proveedores según la región que escribió.

Hospitales participantes

Redes All-Access y Premier

Cómo encontrar su proveedor en línea:

1. Vaya a [geisingerhealthplan.com/providersearch](https://www.geisingerhealthplan.com/providersearch) y escriba su lugar.
2. Seleccione su plan.
3. Seleccione una categoría para buscar en toda nuestra biblioteca de proveedores vigentes o limite su búsqueda de médicos, especialidades, centros o tipos de lugares.



La discriminación es ilegal

Geisinger Health Plan, Geisinger Quality Options, Inc., y Geisinger Indemnity Insurance Company (el “Plan médico”) cumplen las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discriminan por raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género ni orientación sexual. El Plan médico no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual.

El Plan médico:

- Da ayuda y presta servicios gratis a las personas que tienen discapacidades para que se comuniquen con nosotros de manera eficaz, como:
 - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Ofrece servicios gratuitos de idiomas para personas cuyo idioma principal no es inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al Plan Médico al 800-447-4000 o TTY: 711.

Si usted cree que el Plan médico no le prestó estos servicios o si sufrió discriminación de otra manera por raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante:

Civil Rights Grievance Coordinator
Geisinger Health Plan Appeals Department
100 North Academy Avenue
Danville, PA 17822-3220
Teléfono: 866-577-7733, TTY: 711
Fax: 570-271-7225
GHPCivilRights@thehealthplan.com

Puede presentar una queja formal en persona o por correo, fax o email. Si necesita ayuda para presentarla, el coordinador de Quejas de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services) en el portal para quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o por correo o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F
HHH Building, Washington, DC 20201
Teléfono: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 800-447-4000 or TTY: 711.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 800-447-4000 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 800-447-4000（TTY：711）。

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 800-447-4000 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 800-447-4000 (телетайп: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 800-447-4000 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 800-447-4000 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 800-447-4000 (TTY: 711).

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 800-447-4000 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 800-447-4000 (ATS : 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 800-447-4000 (TTY: 711).

સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો 800-447-4000 (TTY: 711).

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 800-447-4000 (TTY: 711).

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 800-447-4000 (TTY: 711).

ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អឺល គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 800-447-4000 (TTY: 711)។

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 800-447-4000 (TTY: 711).

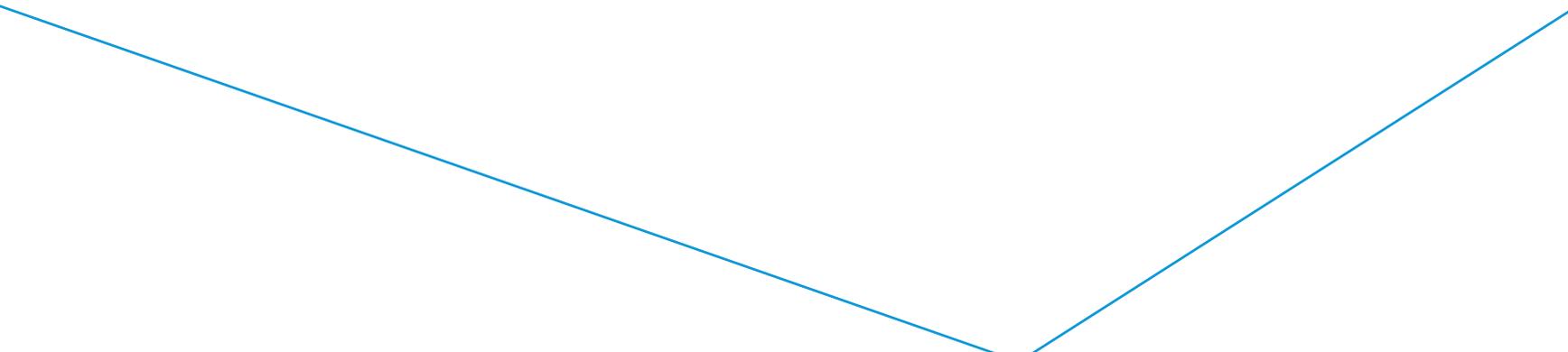
Geisinger Health Plan puede hacer referencia colectivamente a los patrocinadores de cobertura de atención médica Geisinger Health Plan, Geisinger Quality Options, Inc. y Geisinger Indemnity Insurance Company, a menos que se indique lo contrario. Geisinger Health Plan es parte de Geisinger, una organización de cobertura y atención médica integrada.

Los planes del mercado de Geisinger para personas individuales se venden por medio de Geisinger Health Plan y Geisinger Quality Options, Inc., que se llaman colectivamente “Geisinger Health Plan” o “GHP”, a menos que se indique lo contrario.

Este folleto no constituye un contrato ni una póliza, solo es un resumen fácil de leer. Los beneficios, limitaciones, exclusiones y términos específicos se establecen en sus documentos de beneficios.

Es posible que este plan de atención administrada no cubra todos sus gastos de atención médica. Lea su Certificado de suscripción/Póliza con atención para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. Para obtener más información llame al 800-918-5154.

Esta guía de beneficios se debe usar como fuente de información y no constituye un documento de cobertura. El Certificado/Póliza de Suscripción administra cualquier problema de cobertura de beneficios, limitaciones y exclusiones. Es posible que este plan de atención administrada no cubra todos sus gastos de atención médica. Lea su Certificado de suscripción/Póliza con atención para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. Para obtener más información comuníquese con el equipo de servicio al cliente al número en la parte de atrás de su tarjeta de identificación de miembro.



Geisinger