

GEISINGER GOLD

Steven Zeisloft
Millville, PA
Miembro desde 2012



Geisinger

Medicare Advantage

Guía de los aspectos más destacados del Plan 2024

Una mejor salud es posible con el socio adecuado.

Conozca cómo puede obtener una cobertura asequible, una red más amplia y mayor tranquilidad con los planes Geisinger Gold Medicare Advantage. La mayoría de nuestros planes incluyen cobertura hospitalaria, médica y de medicamentos recetados, junto con beneficios adicionales como cobertura oftalmológica y odontológica.

Los planes Geisinger Gold Medicare Advantage son:



Simples, con planes fáciles de entender, de usar y para inscribirse



Asequibles, con planes combinados desde \$0 por mes



Útiles, con asesoramiento personalizado de especialistas para orientarlo en su atención médica

Encuentre el plan adecuado y aproveche al máximo su cobertura.

Un servicio local y especializado puede ayudarlo a entender y aprovechar mejor su plan Medicare Advantage. Comuníquese hoy mismo con un asesor de Medicare para inscribirse en un plan o para hacer preguntas sobre los planes o beneficios.

Llame al 866-672-6744 (TTY: 711) hoy mismo.

Del 1 de oct. al 7 de dic.
todos los días, de 8 a. m. a 8 p. m.

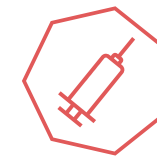
Del 8 de dic. al 30 de set.
todos los días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.

O inscríbese ahora ingresando en [geisingergold.com](https://www.geisingergold.com)

Conozca los beneficios de nuestro plan Geisinger Gold

Para obtener más información sobre uno de los planes a continuación o conocer otras opciones de planes, llame al 866-672-6744.

	Classic Essential Rx (HMO)	Heritage (HMO)	Classic Complete Rx (HMO)	Classic Advantage Rx (HMO)	Preferred Enhanced Rx (PPO)
Sistema de calificación de estrellas 2023	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
Prima	\$0	\$0	\$34-\$38	\$100-\$129	\$0-\$64
Reembolso de la Parte B	N/D	\$40	N/D	N/D	\$15 (condados determinados)
Deducible	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
MOOP	\$7,550	\$6,700	\$4,900	\$3,450	\$7,550 (combinado dentro y fuera de la red)
Consultas de atención primaria / Consultas electrónicas	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Consultas a especialistas	\$40	\$20	\$35	\$20	\$35
Internación hospitalaria (de agudos)	\$225 por día (días 1-5) \$0 por día (días 6-90)	\$150 por día (días 1-5) no superior a \$750 por año \$0 por día (días 6-90)	\$200 por día (días 1-5) \$0 por día (días 6-90)	\$150 por día (días 1-5) no superior a \$750 por año \$0 por día (días 6-90)	\$325 por estadía no superior a \$975 por año
Centros de enfermería especializada (SNF)	\$0 por día (días 1-20) \$160 por día (días 21-68) \$0 por día (días 69-100)	\$0 por día (días 1-20) \$160 por día (días 21-62) \$0 por día (días 63-100)	\$0 por día (días 1-20) \$160 por día (días 21-51) \$0 por día (días 52-100)	\$0 por día (días 1-20) \$160 por día (días 21-42) \$0 por día (días 43-100)	\$0 por día (días 1-20) \$160 por día (días 21-68) \$0 por día (días 69-100)
Pruebas de diagnóstico y análisis de laboratorio para pacientes ambulatorios	\$5 por día	\$5 por día	\$5 por día	\$5 por día	\$10 por día
Actividad física	No cubierto	\$90 cada 3 meses	\$90 cada 3 meses	\$90 cada 3 meses	Dentro de la red Silver&Fit Membresía anual de \$25 Fuera de la red: coseguro del 20 %
Atención odontológica preventiva: Exámenes y radiografías	No cubierto	\$0 - 2 evaluaciones por año \$0 - 1 radiografías por año	Evaluación: \$0 / 2 por año Radiografías: \$0 / 1 por año	Evaluación: \$0 / 2 por año Radiografías: \$0 / 1 por año	Evaluación: \$0 / 2 por año Radiografías: \$0 / 1 por año
Odontología integral (empastes sencillos, extracciones, dentaduras postizas, etc.)	No cubierto	Límite de beneficios de \$1,250 al año*	Límite de beneficios de \$750 al año*	Límite de beneficios de \$1,250 al año*	Límite de beneficios de \$1,000 al año*
Examen oftalmológico de rutina y artículos ópticos	No cubierto	Evaluación: \$20/ una por año Artículos ópticos: \$200 límite de beneficios por año	Evaluación: \$20/ una por año Artículos ópticos: \$100 límite de beneficios por año	Evaluación: \$20/ una por año Artículos ópticos: \$200 límite de beneficios por año	Evaluación: \$20 / una por año
Examen auditivo de rutina y audífonos/ajustes	Evaluación: \$20 / una por año Audífonos: No cubierto	Evaluación: \$20 / una por año Audífonos: \$500 de copago por oído, límite de \$1,250 por oído cada 3 años	Evaluación: \$20 / una por año Audífonos: \$500 de copago por oído, límite de \$1,250 por oído cada 3 años	Evaluación: \$20 / una por año Audífonos: \$500 de copago por oído, límite de \$1,250 por oído cada 3 años	Evaluación: \$20 / una por año
Artículos de venta libre (OTC)	N/D	\$40 por mes	N/D	N/D	\$35 por mes



Cobertura de insulina

	Classic Essential Rx (HMO)	Heritage (HMO)	Classic Complete Rx (HMO)	Classic Advantage Rx (HMO)	Preferred Enhanced Rx (PPO)				
Suministros para personas con diabetes - Marca preferida One Touch	Marca preferida: Glucómetro por \$0 suministros 20 %	Marca preferida: Glucómetro por \$0 suministros 0 %	Marca preferida: Glucómetro por \$0 suministros 20 %	Marca preferida: Glucómetro por \$0 suministros 0 %	Marca preferida: Glucómetro por \$0 suministros 20 %				
Medicamentos con insulina de la Parte B	Límite de \$35	Límite de \$35	Límite de \$35	Límite de \$35	Límite de \$35				
Insulina	Suministro en farmacia	Pedido por correo	No cubierto	Suministro en farmacia	Pedido por correo	Suministro en farmacia	Pedido por correo	Suministro en farmacia	Pedido por correo
Suministro de 30 días en farmacia o pedido por correo	\$35	\$35		\$35	\$35	\$35	\$35	\$35	
Suministro de 60 días en farmacia o pedido por correo	\$70	\$52.50		\$70	\$52.50	\$70	\$52.50	\$70	\$52.50
Suministro de 90 días en farmacia o pedido por correo	\$87.50	\$52.50		\$87.50	\$52.50	\$87.50	\$52.50	\$87.50	\$52.50



Cobertura de medicamentos de la Parte D

Los beneficios se aplican a todos los planes excepto Heritage.

		Límite de cobertura inicial (el total de gastos en medicamentos asciende hasta \$5,030)		
	Deducible anual	Copago por cada suministro de 30 días	Copago por cada suministro de 100 días	Copago por suministro de 100 días por correo
Classic Complete Rx Classic Essential Rx Classic Advantage Rx	\$0	Nivel 1 - \$3 Nivel 2 - \$20 Nivel 3 - \$47 Nivel 4 - \$100 Nivel 5 - 33% Nivel 6 - vacunas por \$0	Nivel 1 - \$7.50 Nivel 2 - \$50 Nivel 3 - \$117.50 Nivel 4 - \$250 Nivel 5 - no disponible	Nivel 1 - \$0 Nivel 2 - \$0 Nivel 3 - \$70.50 Nivel 4 - \$150 Nivel 5 - no disponible
Preferred Enhanced Rx	\$0	Nivel 1 - \$0 Nivel 2 - \$5 Nivel 3 - \$47 Nivel 4 - \$100 Nivel 5 - 33% Nivel 6 - vacunas por \$0	Nivel 1 - \$0 Nivel 2 - \$12.50 Nivel 3 - \$117.50 Nivel 4 - \$250 Nivel 5 - no disponible	Nivel 1 - \$0 Nivel 2 - \$0 Nivel 3 - \$70.50 Nivel 4 - \$150 Nivel 5 - no disponible

*Se aplica a los servicios preventivos e integrales no cubiertos por Medicare.

GEISINGER GOLD

Classic Complete Rx

Prima de \$34 | Adams, Berks, Blair, Bradford, Bucks, Cambria, Cameron, Carbon, Centre, Chester, Clearfield, Clinton, Cumberland, Dauphin, Franklin, Fulton, Huntingdon, Jefferson, Juniata, Lackawanna, Lancaster, Lebanon, Lehigh, Lycoming, Mifflin, Monroe, Northampton, Perry, Pike, Potter, Somerset, Sullivan, Susquehanna, Tioga, Wayne, Wyoming, York

\$38 Premium | Columbia, Luzerne, Montour, Northumberland, Schuylkill, Snyder, Union

Classic Advantage Rx

Prima de \$129 | Midwest Region: Adams, Berks, Blair, Bradford, Cambria, Cameron, Chester, Clearfield, Cumberland, Dauphin, Franklin, Fulton, Huntingdon, Jefferson, Lancaster, Lebanon, Perry, Potter, Somerset, Tioga, York

Prima de \$124 | Central Region: Columbia, Luzerne, Montour, Northumberland, Schuylkill, Snyder, Union

Prima de \$100 | Midstate Region: Bucks, Carbon, Centre, Clinton, Juniata, Lackawanna, Lehigh, Lycoming, Mifflin, Monroe, Northampton, Pike, Sullivan, Susquehanna, Wayne, Wyoming

Preferred Enhanced Rx

Prima de \$0 | Centre, Clinton, Juniata, Mifflin, Wyoming

Prima de \$15 | PA Mountains & Valleys: Carbon, Clearfield, Huntingdon, Monroe, Perry, Pike, Sullivan, Susquehanna, Wayne

Prima de \$0 con un reembolso de \$15 de la Parte B | PA Town & Country: Blair, Bradford, Cambria, Cumberland, Dauphin, Lackawanna, Luzerne, Lycoming, Schuylkill

Prima de \$50 | Columbia, Montour, Northumberland, Snyder, Union

Prima de \$64 | PA Heartland: Adams, Berks, Bucks, Cameron, Chester, Franklin, Fulton, Jefferson, Lancaster, Lebanon, Lehigh, Northampton, Potter, Somerset, Tioga, York

Comuníquese hoy mismo con un asesor de Geisinger Medicare:

Call 866-672-6744 (TTY: 711) today.

Del 1 de oct. al 7 de dic.

todos los días, de 8 a. m. a 8 p. m.

Del 8 de dic. al 30 de set.

todos los días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.



O inscríbese ahora ingresando en [geisingergold.com](https://www.geisingergold.com)

Todos los años, Medicare evalúa los planes en función de un sistema de calificación de 5 estrellas.

Hay otros proveedores disponibles en nuestra red. Los planes Geisinger Gold Medicare Advantage HMO, PPO y HMO DSNP son ofrecidos por Geisinger Health Plan/Geisinger Indemnity Insurance Company, planes de salud con un contrato de Medicare. La continuidad de la inscripción en Geisinger Gold depende de la renovación del contrato. Geisinger Health Plan/Geisinger Indemnity Insurance Company forman parte de Geisinger, una organización integrada de cobertura y prestación de servicios de salud. Además de la prima mensual del plan, usted debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare. Los beneficios, las primas o los copagos/ coseguro pueden sufrir modificaciones el 1 de enero de cada año. Geisinger Gold cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no ejerce discriminación por motivo de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, identidad de género u orientación sexual. 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)

100 N. Academy Ave.
Danville, PA 17822-3240

Y0032_23230_3_M Accepted 8/23/23
MA_Guide_24