



Resumen de Beneficios para 2022

Experience Health Medicare AdvantageSM (HMO)

Desde el 1 de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2022



Medicare^{Rx}
Prescription Drug Coverage ^{Rx}

BENEFICIOS DE UN VISTAZO

Este es un resumen de los beneficios de salud y medicamentos cubiertos por el Plan de Experience Health Medicare Advantage (HMO) **1 de enero de 2022 – 31 de diciembre de 2022**.

Experience Health es un plan HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en Experience Health depende de la renovación del contrato. La información de beneficios proporcionada es un resumen de lo que cubrimos y lo que usted paga. No enumera todos los servicios que cubrimos ni enumera todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios que cubrimos, por favor solicite la "Constancia de Cobertura". Llame al servicio de atención al cliente al **1- 833- 777- 7394** (TTY: 711), acceda en línea en **experiencehealthnc.com** o llame al equipo de Ventas de Experience Health al **1- 833- 905- 1298** (TTY: 711).

Experience Health Medicare Advantage (HMO) cuenta con una red de médicos, hospitales, farmacias y otros prestadores. Si utiliza los prestadores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague por estos servicios.

Para inscribirse en el plan Experience Health Medicare Advantage (HMO), debe tener derecho a la Parte A de Medicare, estar inscrito en la Parte B de Medicare y vivir en nuestra área de servicio.

Nuestra área de servicio incluye los siguientes condados de Carolina del Norte:

Experience Health Medicare Advantage (HMO)

H3777- 001- 002 Región de Durham

- Durham
- Person

H3777- 001- 003 Región de Orange

- Granville
- Lee
- Orange
- Vance

H3777- 001- 004 Región de Raleigh

- Franklin
- Wake

Este plan de beneficios y la prima son iguales en las tres regiones de servicio.



Prima mensual, deducibles y límites sobre cuánto paga por los servicios cubiertos

	Experience Health Medicare Advantage (HMO)
Prima mensual	\$0 por mes. Debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare.
Deducible anual	\$0. Este plan no tiene un deducible médico.
Límite máximo de gastos de bolsillo	<p>El monto máximo de gastos de bolsillo es lo máximo que paga de su bolsillo durante este año calendario por servicios hospitalarios y médicos cubiertos dentro de la red.</p> <p>Su límite anual en este plan:</p> <ul style="list-style-type: none">• \$4,200 por servicios hospitalarios y médicos cubiertos que reciba de prestadores dentro de la red. <p>Si llega al límite de gastos de bolsillo, usted sigue recibiendo servicios hospitalarios y médicos cubiertos y nosotros pagaremos el costo total por el resto del año.</p> <p>Por favor, tenga en cuenta que aún así usted tendrá que pagar el costo compartido de su medicamento con receta de la Parte D.</p>



¿Tiene alguna pregunta?

Servicio de Atención al Cliente de Experience Health

Teléfono: 1-833-777-7394 (TTY: 711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

PLAN DE EXPERIENCE HEALTH

Beneficios médicos y hospitalarios cubiertos

	Experience Health Medicare Advantage (HMO)
Cobertura de hospitalización Podría ser necesaria una autorización previa.	Nuestro plan cubre un número ilimitado de días de internación hospitalaria. <ul style="list-style-type: none"> • \$295 por día durante los días 1 – 6 • \$0 por día para el día 7 y posteriores
Cobertura hospitalaria ambulatoria Podría ser necesaria una autorización previa.	Consulta hospitalaria ambulatoria: \$200 por visita
Servicios del Centro Quirúrgico Ambulatorio (ASC) Podría ser necesaria una autorización previa.	\$200 de copago por visita
Visitas al médico (incluidas visitas de Telesalud) No se necesita derivación.	Visita a prestador de atención primaria (PCP): \$0 de copago por visita Visita a especialista: \$20 de copago por visita
Atención preventiva	\$0 de copago Durante el año de contrato se cubrirá cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare.
Atención de emergencia	\$90 de copago por visita Si es admitido en el mismo hospital dentro de las 48 horas por la misma condición, usted paga \$0 por la visita a la sala de emergencias.
Atención de Urgencia	\$35 de copago por visita a nivel nacional \$50 de copago por visita a nivel mundial
Servicios de diagnóstico/Pruebas de laboratorio/Imágenes Podría ser necesaria una autorización previa.	Servicios ambulatorios: Servicios de laboratorio: \$8 de copago Radiografías: \$10 de copago Procedimientos/Exámenes de diagnóstico: \$20 de copago Copago por radiología de diagnóstico: TC: \$75, IRM: \$100, TEP: \$150 Servicios de radiología terapéutica (como rayos para tratar el cáncer): 20% de coseguro
Servicios de audición (uno por año por oído acudiendo a prestadores de TruHearing)	Examen de audición cubierto por Medicare: \$0 de copago Cobertura adicional de Experience Health: examen auditivo de rutina: \$0 de copago Audífonos: \$599 – \$899 Prueba de audífonos: Se incluye con al compra de un audífono en TrueHearing

resumen de beneficios para 2022



Experience Health Medicare Advantage (HMO)	
Servicios odontológicos Podría ser necesaria una autorización previa para beneficios cubiertos por Medicare. El prestador no tiene que haberse dado de baja de Medicare	Servicio odontológico cubierto por Medicare: \$20 de copago Cobertura adicional de Experience Health: Atención odontológica preventiva: \$500 de reembolso Atención odontológica integral: \$1,500 de reembolso
Servicios oftalmológicos	Examen ocular cubierto por Medicare (para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y lesiones del ojo): \$0 de copago Cobertura adicional de Experience Health: examen ocular de rutina: \$0 Asignación para materiales: \$250 (para anteojos, monturas o lentes de contacto). Beneficio aplica en prestadores dentro de la red.
Servicios de salud mental Podría ser necesaria una autorización previa.	Estancia hospitalaria: Nuestro plan cubre hasta 90 días de internación hospitalaria (se limita a 190 días de por vida) \$275 por día para los días 1 a 6, \$0 por día para los días 7 a 90 Visitas ambulatorias: Visita a terapia de grupo: \$0 de copago por visita Visita a terapia individual: \$0 de copago por visita
Centro de enfermería especializada Podría ser necesaria una autorización previa.	Este plan cubre hasta 100 días en cada período de beneficio. No se requiere una estancia hospitalaria previa. <ul style="list-style-type: none">• \$0 por día para los días 1 a 20• \$165 por día para los días 21 a 52• \$0 por día para los días 53 a 100
Visitas de terapia física:	\$20 de copago por visita
Ambulancia (terrestre o aérea) Podría ser necesaria una autorización previa.	\$375 de copago Esta cobertura es mundial.
Transporte	\$0 de copago por hasta 12 viajes de ida a centros médicos aprobados
Medicamentos de la Parte B de Medicare Podría ser necesaria una autorización previa.	Quimioterapia: 20% del costo Otros medicamentos de la Parte B: 20% del costo

PLAN DE EXPERIENCE HEALTH

Cobertura de medicamentos con receta

El Plan de Experience Health también incluye una generosa cobertura de medicamentos con receta con bajos copagos en todas las farmacias participantes.

Experience Health Medicare Advantage (HMO)																																	
Deducible	\$0																																
Cobertura inicial Podría ser necesaria una autorización previa.	Usted paga lo siguiente hasta que sus costos totales anuales de medicamentos alcancen \$4,430. Los costos totales anuales de medicamentos son los costos totales de medicamentos pagados tanto por usted como por nuestro plan de la Parte D.																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">Farmacia minorista estándar</th> <th>Pedido por correo estándar</th> </tr> <tr> <th>Nivel</th> <th>Suministro de 1 mes</th> <th>Suministro de 3 meses</th> <th>Suministro de 3 meses</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 (Genérico preferido)</td> <td>\$0 de copago</td> <td>\$0 de copago</td> <td>\$0 de copago</td> </tr> <tr> <td>2 (Genérico)</td> <td>\$5 de copago</td> <td>\$15 de copago</td> <td>\$12.50 de copago</td> </tr> <tr> <td>3 (Marca preferida)</td> <td>\$45 de copago</td> <td>\$135 de copago</td> <td>\$112.50 de copago</td> </tr> <tr> <td>4 (Medicamento no preferido)</td> <td>\$99 de copago</td> <td>\$297 de copago</td> <td>\$247.50 de copago</td> </tr> <tr> <td>5 (Nivel de especializados)</td> <td>33% de coseguro</td> <td>33% de coseguro</td> <td>33% de coseguro</td> </tr> <tr> <td>6 (Medicamentos Selectos)</td> <td>\$0 de copago</td> <td>\$0 de copago</td> <td>\$0 de copago</td> </tr> </tbody> </table>		Farmacia minorista estándar		Pedido por correo estándar	Nivel	Suministro de 1 mes	Suministro de 3 meses	Suministro de 3 meses	1 (Genérico preferido)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	2 (Genérico)	\$5 de copago	\$15 de copago	\$12.50 de copago	3 (Marca preferida)	\$45 de copago	\$135 de copago	\$112.50 de copago	4 (Medicamento no preferido)	\$99 de copago	\$297 de copago	\$247.50 de copago	5 (Nivel de especializados)	33% de coseguro	33% de coseguro	33% de coseguro	6 (Medicamentos Selectos)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
	Farmacia minorista estándar		Pedido por correo estándar																														
Nivel	Suministro de 1 mes	Suministro de 3 meses	Suministro de 3 meses																														
1 (Genérico preferido)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago																														
2 (Genérico)	\$5 de copago	\$15 de copago	\$12.50 de copago																														
3 (Marca preferida)	\$45 de copago	\$135 de copago	\$112.50 de copago																														
4 (Medicamento no preferido)	\$99 de copago	\$297 de copago	\$247.50 de copago																														
5 (Nivel de especializados)	33% de coseguro	33% de coseguro	33% de coseguro																														
6 (Medicamentos Selectos)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago																														

Los costos podrían diferir según el tipo de farmacia o situación (por ejemplo, atención de largo plazo (LTC) o terapia de infusión en el domicilio).



Cobertura de medicamentos con receta (continuación)

Experience Health Medicare Advantage (HMO)	
Cobertura inicial (continuación) Podría ser necesaria una autorización previa.	<p>Si usted reside en un centro de cuidados de largo plazo, paga lo mismo que en una farmacia minorista.</p> <p>Puede obtener medicamentos en una farmacia fuera de la red al mismo costo que en una farmacia minorista estándar. La cobertura se limita a ciertas situaciones si se sale de la red.</p>
Brecha de cobertura	<p>La mayoría de los planes de medicamentos de Medicare tienen una brecha de cobertura (también llamada "agujero de donut"). Esto significa que hay un cambio temporario en lo que pagará por sus medicamentos. La brecha de cobertura comienza después de que el costo total anual de medicamentos (incluyendo lo que nuestro plan ha pagado y lo que usted ha pagado) alcanza los \$4,430.</p> <p>Después de entrar en la etapa de brecha de cobertura, usted paga 25% del costo del plan por medicamentos genéricos y de marca cubiertos, hasta que sus costos asciendan a un total de \$7,050, que es el final de la brecha de cobertura. No todos entrarán en la brecha de cobertura.</p>
Cobertura catastrófica	<p>Una vez que sus costos anuales de bolsillo por medicamentos alcancen \$7,050, usted paga lo que sea mayor entre:</p> <ul style="list-style-type: none">• 5% de coseguro, o• \$3.95 por medicamentos genéricos o algunos otros medicamentos• \$9.85 por todos los demás medicamentos

Notas:

PLAN DE EXPERIENCE HEALTH

Otros beneficios cubiertos

	Experience Health Medicare Advantage (HMO)
Suministros y servicios para la diabetes	\$0 de copago
Insulina	\$35 de copago por insulinas que figuran en el formulario a través del modelo Senior Savings (PDSS) de la parte D**
Equipos médicos duraderos (p.ej., sillas de rueda, oxígeno) Podría ser necesaria una autorización previa.	20% por artículo
Dispositivos protésicos (p.ej., aparatos ortodóncicos, miembros artificiales) Podría ser necesaria una autorización previa.	20% por artículo
Servicios de rehabilitación	Visita de terapia ocupacional: \$20 de copago Visita de terapia del habla y del lenguaje: \$20 de copago
Servicios de podología	\$20 de copago por visita
Programas de Bienestar	SilverSneakers® \$0 de copago <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a más de 190 gimnasios • Programas de preparación física en línea • Clases de FLEX de SilverSneakers • SilverSneakers GO™ aplicación de preparación física para ayudar a rastrear y adaptar sus objetivos
Asignación para artículos de venta libre (OTC)	\$400 de asignación anual (\$100 por trimestre) para su pedido de artículos de venta libre, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos • Productos de salud y bienestar • Suministros de primeros auxilios y analgésicos • Remedios para el resfriado y la gripe • Vitaminas • ¡Y más! Pida en línea, por teléfono o por correo con envío gratuito.
Acupuntura	\$50 de reembolso por visita con un máximo de 20 visitas por año (además de la cobertura de Medicare para el dolor lumbar crónico)
Beneficio de comidas Podría ser necesaria una autorización previa.	\$0 de copago por hasta 20 comidas a domicilio, durante 10 días, cuando se recupera de cada estadía hospitalaria en un hospital o en un centro de enfermería especializada. Las órdenes son válidas hasta 30 días después del alta.



Otros beneficios (continuación)

Experience Health Medicare Advantage (HMO)	
Sistema de respuesta personal en caso de emergencia (PERS, en inglés)	\$0 de copago por un sistema de alerta médica (opciones de muñequera y colgante) a través de NationsResponse®, accionado por ADT®. Su sistema de alerta médica le proporcionará la ayuda que necesita con tan solo apretar un botón.
Servicios asistenciales a domicilio	\$0 de copago por hasta 6 horas de servicios asistenciales a domicilio por mes. Hay asistencia disponible para tareas comunes como preparación de comidas, limpieza ligera del hogar, trámites, uso de tecnología y acompañamiento a citas.

Información del manual Medicare y Usted:

Si quiere saber más sobre la cobertura y los costos de Original Medicare, consulte en su manual actual Medicare y Usted. Si tiene preguntas o necesita solicitar una copia del manual, consulte la información de contacto que figura a continuación.

Teléfono: 1- 800- MEDICARE (1- 800- 633- 4227)

TTY: 1- 877- 486- 2048

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana En línea: www.medicare.gov

Cómo encontrar un médico, un medicamento o una farmacia:

Ingrese en experiencehealthnc.com

Si tiene preguntas sobre Experience Health Medicare Advantage (HMO), llame al número que aparece en la columna siguiente para hablar directamente con nosotros.

Para obtener más información sobre el plan de Experience Health Medicare Advantage (HMO):

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE EXPERIENCE HEALTH

Teléfono: 1- 833- 777- 7394 (TTY: 711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

EQUIPO DE INSCRIPCIÓN DE EXPERIENCE HEALTH

Teléfono: 1- 833- 905- 1298 (TTY: 711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

*De lunes a viernes entre el 1 de abril y el 30 de septiembre.

Nota:

- Podrían aplicarse limitaciones, copagos y restricciones.
- Los beneficios, primas y/o copagos y/o coseguros pueden cambiar a partir del 1 de enero de cada año.
- El formulario, la red de farmacias y/o la red de prestadores pueden cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso cuando sea necesario.
- Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Póngase en contacto con el plan para obtener más detalles.
- Todas las otras marcas y nombres comerciales son propiedad de sus respectivos propietarios.

PLAN DE EXPERIENCE HEALTH

Calificación para recibir ayuda financiera

Asegúrese de averiguar si califica

Si tiene tanto Medicare como Medicaid, usted ya califica para la ayuda por bajos ingresos con sus primas de Medicare. Pero incluso si no califica para Medicaid, puede que califique para alguna ayuda. El monto de la ayuda dependerá de sus ingresos y recursos.

Las personas con ingresos limitados también podrían calificar para Ayuda Extra para pagar los costos de sus medicamentos con receta. Si usted califica, Medicare podría pagar una parte de los costos de sus medicamentos, incluyendo deducibles anuales y coseguros. Además, si califica, no estará sujeto a la brecha de cobertura de la Parte D o a una penalidad por inscripción tardía.

Muchas personas no saben que son elegibles para estos ahorros. Para obtener más información, póngase en contacto con Medicare, la Seguridad Social o Medicaid en los números que se muestran a continuación.

Para ver si califica para Ayuda Extra, contáctese con:

Oficina de Medicare

Teléfono: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

TTY/TDD: 1-877-486-2048

Horario: los 7 días de la semana, las 24 horas del día

En línea: www.medicare.gov

Oficina de Seguridad Social

Teléfono: 1-800-772-1213

TTY/TDD: 1-800-325-0778

Horario: Lun. - Vie., 7 am - 7 pm

Oficina de Medicaid

Teléfono: 1-800-662-7030

TTY: 1-877-486-2048

Horario: Lun. - Vie., 8 am - 5 pm

Usted cuenta con un equipo Care Support (Asistencia con la Atención).

Los beneficios del plan de Experience Health Medicare Advantage (HMO) son excelentes, pero contar con ayuda para usarlos puede ser aún más importante.

El equipo Care Support de Experience Health le puede dar acceso a recursos, información y asistencia adicional que harán una verdadera diferencia en su salud y bienestar cotidiano.

El equipo Care Support de Experience Health puede ayudar a:

- Encontrar médicos locales y concertar citas
- Dilucidar preguntas sobre medicamentos con receta y declaraciones de Medicare
- Explorar opciones más económicas de atención y medicamentos con receta
- Conéctese con la ayuda necesaria aquí en nuestra área: entrega de alimentos, comidas, grupos de apoyo, transporte y más

Estos servicios se ofrecen como parte de su membresía sin ningún costo extra e incluyen asistencia personal en una amplia variedad de condiciones de salud. Los miembros del equipo Care Support trabajan con usted para resolver cualquier inquietud de salud que pudiese tener.

Para contactarse con Care Support,

llame al 1-919-660-3426, de 8 am a 5 pm, de lunes a viernes



PO Box 52382, Durham, NC 27717

experiencehealthnc.com

¿Tiene alguna pregunta?

Servicio de Atención al Cliente de Experience Health

Teléfono: 1-833-777-7394 (**TTY:** 711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

EQUIPO DE INSCRIPCIÓN DE EXPERIENCE

HEALTH Teléfono: 1- 833- 905- 1298 (**TTY:**
711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

*De lunes a viernes entre el 1 de abril y el 30 de septiembre.

Para obtener más información sobre el plan de Experience Health Medicare Advantage (HMO):

ATENCIÓN AL CLIENTE DE EXPERIENCE

HEALTH Teléfono: 1- 833- 777- 7394 (TTY: 711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

EQUIPO DE INSCRIPCIÓN DE EXPERIENCE

HEALTH Teléfono: 1- 833- 905- 1298 (TTY: 711)

Horario: de 8 am a 8 pm, los 7 días de la semana*

*De lunes a viernes entre el 1 de abril y el 30 de septiembre.



*Entre el 1 de abril de 30 y el 30 de septiembre, llamada gratuita al 1-833-777-7394 (TTY: 711) de 8 am a 8 pm, de lunes a viernes.

**El copago de insulina de \$35 de PDSS se aplica en las fases de Cobertura Inicial y Brecha de Cobertura del beneficio de la Parte D. Únicamente los no inscritos en LIS son elegibles para el copago de \$35 del Modelo PDSS.

Experience Health es un plan HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en Experience Health Medicare Advantage (HMO) depende de la renovación del contrato. Para unirse a Experience Health Medicare Advantage (HMO), debe tener la Parte A y la Parte B de Medicare y vivir en el área de servicio (condados de Durham, Franklin, Granville, Lee, Orange, Person, Vance o Wake, Carolina del Norte). Por favor, póngase en contacto con el plan para obtener más información.

Los beneficiarios de Medicare también pueden inscribirse en Experience Health Medicare Advantage (HMO) a través del Centro de Inscripción en Línea de Medicare de CMS, ubicado en www.medicare.gov.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-833-905-1298 (TTY: 711) para obtener más información. Hay otros prestadores disponibles en nuestra red. Los prestadores fuera de la red/no contratados no están obligados a tratar a los afiliados de Experience Health Medicare Advantage (HMO), excepto en situaciones de emergencia. Por favor, llame a nuestro número de atención al cliente o consulte su Constancia de Cobertura para obtener más información, incluido el costo compartido que se aplica a los servicios fuera de la red.

SilverSneakers es marca registrada de Tivity Health. © 2021 Tivity Health, Inc. Todos los derechos reservados. Tivity Health es una empresa independiente que proporciona servicios de preparación física y entrega a domicilio de comida en nombre de Experience Health.

TruHearing es una marca registrada de TruHearing, Inc. TruHearing es una empresa independiente que proporciona servicios de audición en nombre de Experience Health.

©2021 ADT LLC que opera como ADT Security Services. Todos los derechos reservados. NationsResponse es una marca registrada de NationsBenefits, LLC.

^{*}, SM Marcas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de planes independientes de Blue Cross y Blue Shield. Experience Health es

una licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, que presta servicios en Carolina del Norte.