

2025



Abriendo el camino hacia un cuidado de excelencia.™



Resumen de Beneficios

Elderplan Advantage for Nursing Home Residents
(HMO-POS I-SNP)

del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Fecha de entrada en vigencia propuesta ____/____/____

Proveedor de atención primaria

Nombre _____

Dirección _____

Número de teléfono (____) _____

Nombre del representante de ventas

Números de teléfono importantes

Servicios para los Miembros

1-800-353-3765, TTY 711

De 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**



Resumen de beneficios

para **Elderplan Advantage for Nursing
Home Residents (HMO-POS I-SNP)**

Del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025

Bronx, Dutchess, Kings, Livingston, Monroe, Nassau, New York,
Ontario, Orleans, Orange, Putnam, Queens, Richmond, Rockland,
Seneca, Suffolk, Westchester, Yates

Acerca de Elderplan

Elderplan es un plan Medicare Advantage, que forma parte de la familia de MJHS Health System. Tanto Elderplan como MJHS son organizaciones sin fines de lucro que comparten los mismos valores fundamentales de compasión, dignidad y respeto.

Elderplan tiene una larga historia de atención a neoyorquinos en situación de riesgo de todos los orígenes. Por eso entendemos que las diferencias de acceso a una atención médica de calidad por motivos de raza, etnia, género y estabilidad económica siguen siendo un factor demasiado frecuente. De conformidad con nuestros valores, ***abrimos el camino hacia un cuidado de excelencia***, comprometiéndonos con la igualdad en la salud, con cerrar estas brechas en la atención y con garantizar que todos nuestros miembros tengan acceso a programas y servicios de alta calidad.

Además, una ventaja para nuestros miembros de Elderplan/HomeFirst que forman parte de la familia MJHS es que nuestro sistema de salud también incluye atención domiciliar de MJHS, cuidados paliativos de MJHS, así como los centros MJHS Isabella y MJHS Menorah para rehabilitación y atención de enfermería. Por lo tanto, si con el tiempo necesita asistencia adicional y decide recibir servicios de MJHS, el equipo de Elderplan puede colaborar con sus colegas de todo el sistema para coordinar su atención de la mejor manera posible.



Elderplan Advantage for Nursing
Home Residents (HMO-POS I-SNP)

Descripción general del plan

Un plan de salud diseñado específicamente para los beneficiarios de Medicare y Medicaid que viven en uno de los hogares de personas mayores contratados por Elderplan.

Este plan proporciona los servicios de un enfermero practicante (NP) o auxiliar médico (PA) especializado que le brindará apoyo y lo guiará al trabajar con sus médicos para crear un plan de atención personalizado, realizar exámenes físicos preventivos, controlar las afecciones crónicas, solicitar exámenes de laboratorio, escribir recetas y responder sus preguntas. Este nivel de atención adicional le ayudará a evitar acudir a consultas innecesarias y estresantes en la sala de emergencias y hospitalizaciones.

Su equipo también conversará sobre las actualizaciones con usted, sus médicos y familiares para brindarle comodidad y tranquilidad.

¡Lo nuevo para 2025! Elderplan Advantage for Nursing Home Residents ahora ofrece la ampliación del beneficio de productos de venta libre (OTC)* que incluye el pago por las facturas de teléfono celular e internet, y le permitirán mimarse en peluquerías y barberías seleccionadas. También recibirá un beneficio trimestral de transporte, todo en una tarjeta. Además, ahora puede consultar con cualquier médico que desee sin costo adicional.

Elderplan. Abriendo el camino hacia un cuidado de excelencia.

Contenido

Sección I: Introducción al Resumen de beneficios.....6

- Información de contacto de Elderplan
- ¿Quién puede inscribirse?
- Información útil sobre Medicare
- Información acerca de Elderplan Advantage for Nursing Home Residents

Sección II: Resumen de beneficios14

- Prima mensual, deducible y gastos máximos no cubiertos
- Beneficios cubiertos por Medicare
- Beneficios de medicamentos con receta
- Otros servicios cubiertos

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Resumen de beneficios

	Consultas con médicos (atención primaria)	\$0
	Acupuntura y acupresión	
	Examen auditivo de rutina	
	Examen de rutina de la vista	
	Licencia terapéutica	
	Atención de especialistas	20%
	Transporte	\$1,000 cada trimestre
	Beneficios de OTC	\$175 por mes
	Utilice su beneficio de OTC para comprar productos relacionados con la salud, productos alimenticios, productos de aseo personal o también pagar su factura de teléfono celular.	

******La elegibilidad está determinada por si tiene una afección crónica asociada con el beneficio de SSBCI (OTC extendido). Entre los ejemplos de afecciones SSBCI se incluyen, entre otros, trastornos cardiovasculares, diabetes, artritis, trastornos pulmonares crónicos y cáncer. Hay otras condiciones elegibles que no están en la lista. Los estándares pueden variar para este beneficio.

Sección I: Introducción al Resumen de beneficios

Elderplan es un plan HMO que tiene contratos con Medicare y Medicaid. La inscripción en Elderplan depende de la renovación del contrato. Cualquier persona con derecho a las Partes A y B de Medicare puede solicitar su inscripción. Los miembros inscritos deben continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare.

Este folleto describe brevemente los servicios que cubrimos y lo que usted debe pagar. No enumera cada uno de los servicios que cubrimos ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios que cubrimos, consulte la Evidencia de cobertura para 2025 de Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO I-SNP). Encontrará una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web www.elderplan.org.

Información de contacto de Elderplan

Horario de atención de Elderplan Advantage for Nursing Home Residents

- Desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este.
- Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este.

Números de teléfono y sitio web de Elderplan Advantage for Nursing Home Residents

- Si es miembro de este plan, llámenos sin cargo al **1-800-353-3765**. (Los usuarios de TTY deben llamar al **711**). El horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana.
- Si no es miembro de este plan, llámenos sin cargo al **1-866-695-8101**. (Los usuarios de TTY deben llamar al **711**). El horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana.
- Nuestro sitio web: www.elderplan.org.

Este documento está disponible en español gratuitamente. Para obtener información adicional, llame a Servicios para los Miembros al **1-800-353-3765**. (Los usuarios de TTY deben llamar al **711**). El horario de atención es de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana. Esta información también está disponible en distintos formatos, como braille u otros formatos alternativos. Llame a Servicios para los Miembros al número que figura anteriormente si necesita información del plan en otro idioma o formato.

¿Quién puede inscribirse?

Para inscribirse en Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP), debe tener derecho a la Parte A de Medicare, estar inscrito en la Parte B de Medicare y vivir en un hogar de convalecencia contratado por Elderplan en nuestra área de servicio.

Nuestra área de servicio incluye los siguientes condados del estado de New York: Bronx, Dutchess, Kings, Livingston, Monroe, Nassau, New York, Ontario, Orleans, Orange, Putnam, Queens, Richmond, Rockland, Seneca, Suffolk, Westchester, Yates.

Información útil sobre Medicare

Tiene opciones para obtener los beneficios de Medicare

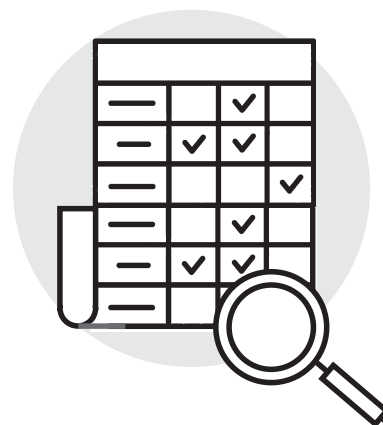
- Una opción es obtener los beneficios de Medicare a través de Original Medicare (Medicare con pago por servicio). Original Medicare es administrado directamente por el gobierno federal. Visite el sitio web de Medicare (www.medicare.gov).
- Otra opción es obtener los beneficios de Medicare mediante un plan de salud de Medicare (por ejemplo, Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP)).

Consejos para comparar las opciones de Medicare

Este folleto del Resumen de beneficios describe brevemente los servicios que cubre Elderplan Advantage for Nursing Home Residents

(HMO-POS I-SNP) y lo que usted debe pagar.

- Puede comparar Elderplan Advantage for Nursing Home Residents y Medicare Original utilizando este Resumen de beneficios. Las tablas de este folleto enumeran algunos beneficios importantes de salud. Para cada beneficio, usted puede ver lo que cubre nuestro plan. Nuestros miembros reciben todos los beneficios que ofrece el plan Original Medicare. Los beneficios cubiertos pueden cambiar año a año.



Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

- Si desea obtener más información sobre la cobertura y los costos de Original Medicare, consulte el manual vigente “**Medicare y usted**” (Medicare & you). Puede consultarlo en línea en <https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf> o solicitar una copia impresa llamando al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048**.
- Si desea comparar nuestro plan con otros planes de salud de Medicare, pídeles a los otros planes que le brinden el folleto del Resumen de beneficios. O bien utilice el Localizador de Planes de Medicare que está disponible en www.medicare.gov/plan-compare.



Información acerca de Elderplan Advantage For Nursing Home Residents

Requisitos especiales de elegibilidad para nuestro plan

A fin de cumplir los requisitos para la membresía en nuestro plan, debe cumplir los siguientes requisitos:

- Debe tener las Partes A y B de Medicare.
- Debe vivir en el área de servicio del plan: Condados de Bronx, Dutchess, Kings, Livingston, Monroe, Nassau, New York, Ontario, Orleans, Orange, Putnam, Queens, Richmond, Rockland, Seneca, Suffolk, Westchester y Yates.
- Debe ser ciudadano de los Estados Unidos o tener presencia legal en los Estados Unidos.
- Debe vivir en un hogar de personas mayores de la red de Elderplan que tenga un contrato con un plan institucional de necesidades especiales.

Nuestro plan está diseñado para cubrir las necesidades especializadas de las personas que necesitan un nivel de atención que se brinda generalmente en los hogares de personas mayores.

Tenga en cuenta que: Si pierde su elegibilidad, pero puede esperarse razonablemente que recuperará la elegibilidad dentro de un (1) mes, seguirá siendo elegible para la membresía en nuestro plan (en la Sección 2.1 del Capítulo 4 de la Evidencia de cobertura se describe la cobertura y el costo compartido durante un período de elegibilidad continua estimada).

¿Qué médicos, hospitales y farmacias puedo usar?

Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) cuenta con

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Nuestro plan le permite consultar con los proveedores dentro y fuera de la red gracias a nuestra amplia oferta de beneficios. Nuestro plan cubre los servicios y beneficios de cualquiera de los proveedores de la red que figuran en nuestro Directorio de proveedores y farmacias. Nuestro plan también incluye la cobertura en el lugar de prestación de determinados servicios para ciertos servicios y beneficios de cualquier proveedor certificado por Medicare que no haya optado por la exclusión de Medicare. Como norma general, debe usar las farmacias de la red para obtener los medicamentos con receta cubiertos de la Parte D. Puede consultar el Directorio de proveedores y farmacias del plan en nuestro sitio web www.elderplan.org, o bien

puede llamarnos y solicitarnos que le enviemos una copia del Directorio de proveedores y farmacias.

¿Qué cubrimos?

Al igual que todos los planes de salud de Medicare, cubrimos todo lo que cubre Original Medicare y más.

- Los miembros disfrutan de todos los beneficios cubiertos por Original Medicare.
- Los miembros también obtienen más de lo que cubre Original Medicare. En este folleto, se describen algunos de los beneficios adicionales.
- Cubrimos los medicamentos de la Parte D. Además, cubrimos los medicamentos de la Parte B, como los medicamentos para quimioterapia y algunos medicamentos administrados por su proveedor.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Puede consultar el formulario completo del plan (lista de medicamentos con receta de la Parte D) y las restricciones en nuestro sitio web, www.elderplan.org. También puede llamarnos y le enviaremos una copia del formulario.

¿Cómo calculo el costo de los medicamentos?

El monto que usted paga por los medicamentos depende del medicamento que tome y de la “etapa de pago de medicamentos” en la que usted se encuentra. Más adelante en este documento, analizaremos las siguientes etapas de pago de medicamentos: Etapa del deducible, Etapa de cobertura inicial y Etapa de cobertura en situaciones catastróficas.

Sección II: Resumen de beneficios

Los siguientes son los costos de atención médica de Elderplan Advantage for Nursing Home Residents.

Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP)		
Prima mensual (prima de la Parte D)	\$34.30	Además, debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare.
Deducible de la Parte B	\$257	Este plan tiene deducibles para servicios para pacientes internados en un hospital y para atención psiquiátrica para pacientes internados.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP)		
Gasto máximo de bolsillo combinado	\$9,350 dentro y fuera de la red combinados	Al igual que todos los planes de salud de Medicare, nuestro plan lo protege estableciendo límites anuales en los costos que paga de su bolsillo por la atención médica y hospitalaria que reciba. Si alcanza el límite de gastos que paga de su bolsillo dentro y fuera de la red combinados, seguirá recibiendo los servicios médicos y hospitalarios cubiertos, y nosotros pagaremos el costo total el resto del año. Recuerde que debe seguir pagando las primas del plan y los costos compartidos de los medicamentos con receta de la Parte D.

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención en un hospital	Servicios hospitalarios para pacientes internados	Dentro y fuera de la red: Se aplica un deducible por admisión una vez durante el período de beneficios definido. En 2025, los montos para cada período de beneficios son un deducible de \$1,632. Días 1 a 60: copago de \$0 por día. Días 61 a 90: copago de \$419 por día.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención en un hospital <i>(continuación)</i>	Servicios hospitalarios para pacientes internados	Día 91 en adelante: copago de \$838 por día de reserva de por vida. Luego de los días de reserva de por vida: usted paga todos los costos.	Se requiere autorización.
	Servicios hospitalarios para pacientes externos	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20%.	
	Centro quirúrgico ambulatorio (ASC)	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20%.	Es posible que se requieran remisiones.

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico	Proveedores de atención primaria	Dentro de la red Copago de \$0 para cada consulta. Copago de \$0 para servicios de telesalud. Fuera de la red Copago de \$0 para cada consulta.	Para obtener más detalles sobre telesalud, llame a su proveedor actual. Es posible que se requiera autorización para los dispositivos de monitoreo remotos para pacientes.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico <i>(continuación)</i>	Especialistas	Dentro de la red Coseguro del 20% para consultas en el consultorio. Coseguro del 20% para los servicios de telesalud. Fuera de la red Coseguro del 20% para consultas en el consultorio.	Para obtener más detalles sobre telesalud, llame a su proveedor actual. Es posible que se requiera autorización para los dispositivos de monitoreo remotos para pacientes. Es posible que se requiera remisión para las consultas al consultorio de un especialista.
	Enfermeros practicantes y auxiliares médicos	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20% para cada consulta.	Es posible que se requieran remisiones.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico <i>(continuación)</i>	Atención preventiva	Dentro y fuera de la red: Copago de \$0.	Los servicios de atención preventiva pueden estar cubiertos por Medicare durante el año del beneficio.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico <i>(continuación)</i>	Atención preventiva <i>(continuación)</i>	• Prueba de detección de aneurisma aórtico abdominal • Detección y orientación de abuso de alcohol • Pruebas de sangre con biomarcadores • Mediciones de la masa ósea • Pruebas de detección de enfermedades cardiovasculares • Enfermedad cardiovascular (terapia del comportamiento) • Prueba de detección de cáncer de cuello de útero y de vagina • Pruebas de detección de cáncer colorrectal - Pruebas de ADN en heces multiobjetivo - Pruebas con enemas de bario - Colonoscopias de detección - Análisis de sangre oculta en la materia fecal - Prueba de detección de sigmoidoscopias flexibles	

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico (continuación)	Atención preventiva (continuación)	• Asesoramiento para prevenir el consumo de tabaco y enfermedades causadas por el tabaco • Pruebas de detección de la depresión • Pruebas de detección de la diabetes • Vacunas contra la hepatitis B • Prueba de detección de infección por el virus de la hepatitis B (HBV) • Pruebas de detección de la hepatitis C • Pruebas de detección de VIH • Pruebas de detección de cáncer de pulmón • Mamografías (pruebas de detección) • Servicios de tratamiento médico nutricional • Programa de prevención de la diabetes de Medicare • Pruebas de detección de obesidad y asesoramiento • Consulta única preventiva "Bienvenido a Medicare"	

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico <i>(continuación)</i>	Atención preventiva <i>(continuación)</i>	• Pruebas de detección de cáncer de próstata (PSA) • Vacunas: - Vacunas contra la COVID-19 - Vacunas antigripales - Vacunas contra la hepatitis B - Vacunas contra el neumococo • Consulta anual de “bienestar”	
	Atención preventiva	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20%.	• Capacitación para el autocontrol de la diabetes cubierta por Medicare • Pruebas de detección de glaucoma

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención de emergencia	Atención de emergencia	Coseguro del 20% (hasta \$110) para cada consulta.	No se requiere costo compartido en caso de ser internado dentro de las 24 horas.
	Atención de urgencia	Copago de \$0 para visitas al consultorio y servicios de telesalud.	Este beneficio está disponible dentro de la red a través de telesalud. Para obtener más detalles, llame a su proveedor actual. Es posible que se requiera autorización previa para los dispositivos de monitoreo remotos para pacientes.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita exámenes médicos	Servicios de laboratorio que están cubiertos por Medicare	Dentro y fuera de la red: Copago de \$0 para cada servicio.	

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita exámenes médicos (continuación)	Servicios de diagnóstico/ análisis de laboratorio de diagnóstico/ diagnóstico por imágenes:	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20% para cada consulta.	Es posible que se requiera autorización para ciertos servicios de radiografías. Es posible que se requieran remisiones para los servicios de radiografías.
	• Procedimientos y exámenes de diagnóstico • Radiografías para pacientes externos • Servicios radiológicos de diagnóstico (como MRI y CT)	Dentro y fuera de la red: Copago de \$0 por cada uno Servicios de radiología terapéutica (como radioterapia para el cáncer)	

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita exámenes médicos <i>(continuación)</i>	Servicios de diagnóstico/ análisis de laboratorio/ diagnóstico por imágenes: • Servicios de exámenes de sangre para pacientes externos	Dentro de la red Copago de \$0 para cada servicio.	

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención auditiva	Exámenes auditivos	Coseguro del 20% para exámenes auditivos de diagnóstico cubiertos por Medicare.	
		Copago de \$0 para un examen auditivo (de rutina) no cubierto por Medicare cada tres años.	
	Audífonos	Hasta \$2,000 para ambos oídos combinados cada 3 años. Copago de \$0 por evaluación/adaptación de audífonos cada 3 años.	Se requiere de autorización de un médico o especialista para los audífonos.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención dental	Servicios dentales	Coseguro del 20% para los servicios dentales integrales cubiertos por Medicare.	
		No se cubren los servicios dentales preventivos.	

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención oftalmológica	Exámenes de la vista	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20% para los exámenes de la vista cubiertos por Medicare.	
		Copago de \$0 para examen de la vista de rutina.	Puede recibir un examen de la vista (de rutina) por año.
	Elementos para corregir la vista	Copago de \$0 para un par de anteojos o lentes de contacto cubiertos por Medicare luego de una cirugía de cataratas.	
		Copago de \$0 para anteojos (de rutina) no cubiertos por Medicare hasta \$500 cada 2 años.	Incluye lentes de contacto y anteojos.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención médica de la salud mental	Atención de salud mental para pacientes internados	Dentro de la red Se aplica un deducible por admisión una vez durante el período de beneficios definido. En 2025, los montos para cada período de beneficios son un deducible de \$1,676. Días 1 a 60: copago de \$0 por día. Días 61 a 90: copago de \$419 por día.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención médica de la salud mental (continuación)	Atención de salud mental para pacientes internados	Día 91 en adelante: copago de \$838 por día de reserva de por vida. Luego de los días de reserva de por vida: usted paga todos los costos.	

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención médica de la salud mental <i>(continuación)</i>	Atención de salud mental para pacientes externos	Salud mental: Dentro y fuera de la red Coseguro del 20% para cada sesión individual o grupal.	Se requiere autorización. Este beneficio está disponible dentro de la red a través de telesalud. Para obtener más detalles sobre telesalud, llame a su proveedor actual. Es posible que se requiera autorización previa para los dispositivos de monitoreo remotos para pacientes.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención médica de la salud mental (continuación)	Atención de salud mental para pacientes externos (continuación)	Servicios de psiquiatría: Dentro y fuera de la red Coseguro del 20% para cada sesión individual o grupal.	Este beneficio también está disponible dentro de la red a través de la tele salud. Para obtener más detalles sobre tele salud, llame a su proveedor actual.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención de enfermería especializada o de rehabilitación	Centro de enfermería especializada	Dentro de la red En 2025, los montos para cada período de beneficios son los siguientes: Días 1 a 20: copago de \$0 por día. Días 21 a 100: copago de \$209.50 por día. Día 101 en adelante: usted paga todos los costos.	El plan cubre hasta 100 días por cada período de beneficios. Se requiere una hospitalización previa de 3 días. Se requiere autorización.
Necesita terapia como paciente externo	Fisioterapia	Copago de \$0 para cada consulta.	

Resumen de beneficios: Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita ayuda para acceder a los servicios de salud	Ambulancia	Coseguro del 20% por cada viaje de ida o vuelta.	
	Transporte	Puede obtener viajes de ida o vuelta ilimitados para ubicaciones médicas y terapéuticas de hasta \$1,000 por trimestre (3 meses).	El transporte está disponible en taxi, servicios de viaje compartido, autobús/metro, camioneta y transporte médico.
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección	Medicamentos de la Parte B de Medicare	Coseguro del 20% para los medicamentos con receta de la Parte B de Medicare. Hasta \$35 para los medicamentos con insulina de la Parte B de Medicare.	Es posible que se requiera autorización para ciertos medicamentos.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Parte D de Medicare	
Prima de la Parte D	\$34.30 por mes.
Deducible de la Parte D	El deducible de la Parte D es de \$590. Los miembros pagan el costo total de los medicamentos hasta que se alcanza el deducible de \$590; luego se aplican los costos compartidos en la etapa de cobertura inicial.
Etapas de cobertura inicial: Suministro para un mes (30 días) y suministro extendido (hasta 90 días) *^† Ω	
Para los medicamentos genéricos (incluso los medicamentos de marca considerados genéricos):	coseguro del 25%.
Para todos los demás medicamentos :	coseguro del 25%.
*Suministro para un mes para costos compartidos para minoristas estándares (dentro de la red), para la atención a largo plazo (31 días) y para servicios fuera de la red Suministro extendido para farmacia minorista estándar (dentro de la red) y costo compartido de pedido por correo. ^También está disponible un suministro para 60 días para el costo minorista estándar (dentro de la red). †NDS: suministro en días no extendido. Ciertos medicamentos especializados se limitan a un suministro para 30 días por surtido. Ω – Usted no pagará más de \$35 por un suministro para un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, independientemente del nivel de costo compartido de los medicamentos de la parte B y D, incluso si no ha pagado el deducible.	

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Parte D de Medicare

Una vez que los costos totales de los medicamentos alcancen los \$2,000, pasará a la siguiente etapa (Etapa de cobertura en situaciones catastróficas).

Cobertura en situaciones catastróficas

Una vez que los “gastos no cubiertos” lleguen a un total de \$2,000, usted permanece en esta etapa de pago hasta el final del año calendario.

Cobertura en situaciones catastróficas	Durante esta etapa de pago, el plan paga el costo total de sus medicamentos cubiertos de la Parte D. Usted no paga nada.
---	---

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Otros servicios cubiertos			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita equipos y suministros médicos	Suministros para la diabetes	Coseguro del 20% para suministros para diabéticos cubiertos por Medicare.	Las tiras reactivas para la diabetes y los medidores de glucosa en sangre están limitados a determinados fabricantes: Abbott Diabetes Care y Ascensia Diabetes Care.
	Equipo médico duradero (como sillas de ruedas u oxígeno)	Coseguro del copago de \$0 para el equipo médico duradero cubierto por Medicare.	Se requiere autorización para determinados artículos.
	Suministros médicos	Coseguro del 20% para suministros médicos.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Otros servicios cubiertos			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita equipos y suministros médicos <i>(continuación)</i>	Dispositivos protésicos (prótesis para extremidades o dispositivos ortopédicos)	Copago de \$0 para dispositivos protésicos.	Se requiere autorización.
	Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla y del lenguaje.	Copago de \$0 para cada consulta.	
Necesita servicios de rehabilitación	Rehabilitación cardíaca	Coseguro del 20%.	Se requiere autorización.
	Rehabilitación pulmonar	Coseguro del 20%.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Más beneficios con su plan

Servicios de acupuntura y acupresión	Dentro y fuera de la red Copago de \$0 dentro por consulta. Puede hacer hasta 20 consultas para recibir servicios de acupresión y acupuntura combinados dentro y fuera de la red.
Productos de venta libre (OTC)	Usted puede comprar hasta \$175 por mes de productos de OTC elegibles con una tarjeta de OTC provista por Elderplan.
OTC + productos alimenticios+ servicios públicos + aseo personal	Para los miembros elegibles (con ciertas afecciones crónicas), los Beneficios suplementarios especiales para personas con enfermedades crónicas se combinan con el beneficio de OTC para cubrir los productos alimenticios, ciertos pagos de servicios públicos y productos de aseo personal como parte de la asignación mensual de OTC.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for
Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Más beneficios con su plan	
Licencia terapéutica	Los miembros del plan tienen hasta 5 días de licencia terapéutica cubiertos. <u>No</u> se requiere autorización.



Elderplan, Inc.
Aviso sobre no discriminación: la discriminación es ilegal

Elderplan/HomeFirst cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo. Elderplan, Inc. no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Elderplan/HomeFirst hace lo siguiente:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidad para que puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - intérpretes de lenguaje de señas calificados
 - información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios de idiomas gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
 - intérpretes calificados
 - información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de derechos civiles. Si considera que Elderplan/HomeFirst no le ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo ante el coordinador de derechos civiles a la siguiente dirección:

Elderplan, Inc.
ATTN Civil Rights Coordinator
55 Water Street
New York, NY, 10041

Teléfono: 1-877-326-9978, TTY 711
Fax: 1-718-759-3643

Puede presentar un reclamo en persona o por correo, teléfono o fax. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, el coordinador de derechos civiles está disponible para ayudarlo.

Además, puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de manera electrónica a través del Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien por correo postal o por teléfono como se indica a continuación:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

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

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-353-3765 (TTY: 711). Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-353-3765 (TTY: 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Simplified: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-353-3765 (TTY: 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Traditional: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-353-3765 (TTY: 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-353-3765 (TTY: 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-353-3765 (TTY: 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-353-3765 (TTY: 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-353-3765 (TTY: 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-353-3765 (TTY: 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-353-3765 (TTY: 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم بمساعدتك. هذه خدمة فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-353-3765 (TTY: 711). سيقوم شخص ما يتحدث العربية مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-353-3765 (TTY: 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-353-3765 (TTY: 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Português: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-353-3765 (TTY: 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-353-3765 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-353-3765 (TTY: 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-353-3765 (TTY: 711) にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Albanian: Ne ofrojmë shërbime interpretimi pa pagesë për t'ju përgjigjur çdo lloj pyetjeje që mund të keni rreth planit tonë të shëndetit ose të mjekimit. Për t'u lidhur me një interpret, telefononi në 1-800-353-3765 (TTY: 711). Një shqip folës mund t'ju ndihmojë. Ky shërbim është pa pagesë.

Bengali: আমাদের স্বাস্থ্য বা ওষুধপত্র বিষয়ক পরিকল্পনা সম্পর্কিত আপনার যে কোনো প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার জন্য আমাদের বিনামূল্যে দোভাষী পরিষেবা রয়েছে। একজন দোভাষী পেতে, আমাদের কেবল 1-800-353-3765 (TTY: 711) নম্বরে কল করুন। বাংলা বলতে পারেন এমন কেউ আপনাকে সাহায্য করতে পারবেন। পরিষেবাটি বিনামূল্যে।

Greek: Διαθέτουμε υπηρεσία δωρεάν διερμηνείας προκειμένου να απαντούμε σε οποιοσδήποτε απορίες σας σχετικά με το πρόγραμμα υγείας ή φαρμάκων που προσφέρουμε. Προκειμένου να χρησιμοποιήσετε την υπηρεσία διερμηνείας, επικοινωνήστε μαζί μας καλώντας το 1-800-353-3765 (TTY: 711). Θα λάβετε βοήθεια από ένα άτομο που μιλά ελληνικά. Αυτή είναι μια υπηρεσία που παρέχεται δωρεάν.

Yiddish: מיר האבן אומזיסטע דאלמעטשער סערוויסעס צו ענטפערן סיי וועלכע פראגעס וואס איר קענט מעגליך האבן וועגן אונזער העלט אדער דראג פלאן. צו באקומען א דאלמעטשער, רופט אונז אויף 1-800-353-3765 (TTY: 711) איינער וואס רעדט אידיש/שפראך קען אייך העלפן. דאס איז אן אומזיסטע סערוויס.

Urdu: ہماری صحت یا دوا کے پلان کے بارے میں آپ کے کسی بھی سوال کا جواب دینے کے لیے ہمارے پاس مفت مترجم کی خدمات موجود ہیں۔ مترجم حاصل کرنے کے لیے، ہمیں بس 1-800-353-3765 (TTY: 711) پر کال کریں۔ اردو بولنے والا کوئی شخص آپ کی مدد کر سکتا ہے۔ یہ ایک مفت خدمت ہے۔

Lista de verificación para la preinscripción

Es importante que usted comprenda totalmente nuestros beneficios y normas antes de tomar la decisión de inscribirse. Si tiene alguna pregunta, puede llamar al servicio al cliente y hablar con un representante al **1-800-353-3765**.

Comprenda los beneficios

- ☐ La Evidencia de cobertura (EOC) proporciona una lista completa de todas las coberturas y los servicios. Es importante que revise la cobertura, los costos y los beneficios del plan antes de inscribirse. Visite www.elderplan.org o llame al **1-800-353-3765** para ver una copia de la EOC.
- ☐ Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta ahora estén en la red. Si no están en la lista, significa que probablemente deba elegir un nuevo médico.
- ☐ Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia a la que acude para obtener sus medicamentos con receta esté en la red. Si la farmacia no está en la lista, es probable que deba elegir una nueva para obtener sus medicamentos con receta.
- ☐ Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.

Resumen de beneficios: **Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO-POS I-SNP) 2025**

Comprenda las normas importantes

- ☐ Además de su prima mensual del plan, usted debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare. Esta prima normalmente se descuenta de su cheque mensual del Seguro Social.
- ☐ Los beneficios, las primas o los copagos o coseguros pueden cambiar el **1 de enero de 2026**.
- ☐ Nuestro plan le permite consultar a proveedores fuera de nuestra red (proveedores no contratados). Sin embargo, mientras paguemos ciertos servicios cubiertos, el proveedor debe aceptar tratarlo. Salvo en una situación de emergencia o de urgencia, los proveedores no contratados pueden denegarle la atención.
- ☐ Este es un plan institucional de necesidades especiales (I-SNP). Su posibilidad de inscribirse se basará en la verificación de que usted, por 90 días o más, ha tenido la necesidad o se espera que necesite el nivel de servicios proporcionados en un centro de enfermería especializada (SNF), un centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales, un hospital o una unidad de rehabilitación psiquiátrica, un hospital o una unidad de rehabilitación, un hospital de atención a largo plazo, un hospital de cuidados transitorios o un centro aprobado por CMS que brindan servicios similares.
- ☐ Su cobertura médica y con receta se revisaron en comparación con su cobertura de seguro actual. Se convertirá en miembro de Elderplan luego de la verificación de la inscripción y ya no tendrá cobertura con su plan actual.

Para obtener más información,
llámenos sin cargo al

1-800-353-3765

de 8 a.m. a 8 p.m.,
los 7 días de la semana.

Los usuarios de TTY/TDD
deben llamar al

711

Visite nuestro sitio web

Elderplan.org

Elderplan es un plan HMO que tiene contratos con Medicare y Medicaid. La inscripción en Elderplan depende de la renovación del contrato. Cualquier persona con derecho a las Partes A y B de Medicare puede solicitar su inscripción. Los miembros inscritos deben continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare si no la paga de otro modo Medicaid.