

2026



Abriendo el camino hacia un cuidado de excelencia.™



Resumen de Beneficios

Elderplan Beneficios para Residentes de
Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP)

del 1 de enero de 2026 al 31 de diciembre de 2026

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026



Resumen de beneficios

para **Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP)**

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2026

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

Acerca de Elderplan

Elderplan es una agencia participante del Sistema de Salud de MJHS. Tanto Elderplan como MJHS son organizaciones sin fines de lucro que comparten los mismos valores fundamentales: compasión, dignidad y respeto.

Elderplan tiene una amplia trayectoria en el cuidado de neoyorquinos en riesgo de cualquier origen. Por eso comprendemos que las brechas en el acceso a la atención médica de calidad siguen siendo, frecuentemente, un factor. De conformidad con nuestros valores, estamos abriendo el camino hacia un cuidado de excelencia mediante el compromiso con la igualdad en la salud, cerrando brechas en la atención y asegurando que todos nuestros miembros tengan acceso a programas y servicios de alta calidad.

Además, una ventaja para nuestros miembros de Elderplan/HomeFirst al ser una agencia participante de MJHS, es que nuestro sistema de salud también incluye lo siguiente: Cuidados en el Hogar de MJHS, Cuidados Paliativos y de Hospicio de MJHS, así como los Centros de Rehabilitación y Enfermería Isabella y Menorah de MJHS. Por lo tanto, si con el tiempo necesita acceder a apoyo adicional y elige recibir servicios de MJHS, el equipo de Elderplan puede trabajar en conjunto con sus colegas en todo el sistema para coordinar su atención de la mejor manera.



Elderplan Beneficios para Residentes de
Hogares de Enfermería (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, que ofrece una cobertura integral y una atención personalizada para satisfacer sus necesidades únicas.

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, realizar 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 de atención compartirá

todas las actualizaciones con usted, sus médicos y, si así lo desea, con sus familiares, lo que le brindará comodidad y tranquilidad.

Disfrute de una ampliación del beneficio de productos de venta libre (OTC)* que incluye ayuda para pagar las facturas de teléfono celular e internet, e incluso visitas a peluquerías o barberías seleccionadas. Además, consulte con cualquier médico que desee sin costo adicional.

Nuevo para 2026: disfrute de una mayor flexibilidad con un beneficio trimestral de transporte, asignaciones anuales para anteojos o lentes de contacto, así como audífonos, todo accesible a través de una tarjeta conveniente. Además de acceso a apoyo emocional y servicios de acompañamiento.

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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería

Sección II: Resumen de beneficios14

- Prima mensual, deducible y gastos no cubiertos
- Beneficios que cubre Medicare
- Beneficios de medicamentos recetados
- Otros beneficios cubiertos

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Descripción breve de sus beneficios

 Consultas con médicos (atención primaria)	\$0
 Acupuntura y acupresión	
 Licencia terapéutica	
 Atención de especialistas	20%
 Examen auditivo de rutina	Asignación anual de \$1,000
 Examen de la vista de rutina	Asignación anual de \$150
 Transporte	\$1,000 cada trimestre
 Beneficios de productos de venta libre (OTC)	\$175 por mes
 Apoyo para cuidadores**	\$0

Utilice su beneficio de OTC para comprar productos relacionados con la salud, alimentos, productos de aseo personal o ¡también para pagar su factura de teléfono celular! *

**La elegibilidad está determinada por si tiene una afección crónica asociada con los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) (OTC extendido). Algunos ejemplos de condiciones médicas asociadas a los SSBCI son, entre otros, los trastornos cardiovasculares, la diabetes, la artritis, los trastornos pulmonares crónicos y la enfermedad renal crónica. Existen otras condiciones médicas elegibles que no se incluyeron 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 la 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 2026 de Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP). Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web en www.elderplan.org.

Información de contacto de Elderplan

Horario de atención de Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería

- Desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del Este.
- Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del Este.

Números de teléfono y sitio web de Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería

- 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 8:00 a.m. a 8:00 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 8:00 a.m. a 8:00 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 8:00 a.m. a 8:00 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (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

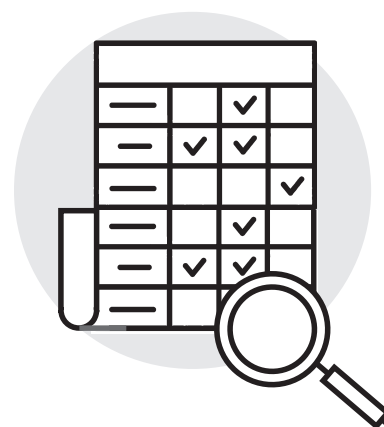
- Una opción es obtener los beneficios de Medicare a través de Original Medicare (Medicare con pago por servicio). Original Medicare es administrado directamente por el gobierno federal. Visite el sitio web de Medicare (www.medicare.gov).
- Otra opción es obtener los beneficios de Medicare mediante un plan de salud de Medicare (por ejemplo, Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería [HMO-POS I-SNP]).

Consejos para comparar las opciones de Medicare

Este folleto del Resumen de beneficios describe brevemente los servicios que cubre Elderplan Beneficios para

Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) y lo que usted debe pagar.

- Puede comparar Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

- 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, pídale a los otros planes que le brinden el folleto sobre su 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería

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).

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

¿Qué médicos, hospitales y farmacias puedo usar?

Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) cuenta con una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Nuestro plan le permite consultar 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 se 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.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

- 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.

Puede consultar el formulario completo del plan (lista de medicamentos con receta de la Parte D) y todas 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería.

Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP)		
Prima mensual (prima de la Parte D)	\$44.80	Además, debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare.
Deducible de la Parte B	\$283	Este plan tiene deducibles para servicios para pacientes internados en un hospital y servicios para atención psiquiátrica para pacientes internados.

Resumen de beneficios – **Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026**

Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP)		
Gasto máximo de bolsillo combinado	\$9,250 Dentro de la red 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 2026, los montos para cada período de beneficios son un deducible de \$1,736. Días 1 a 60: copago de \$0 por día. Días 61 a 90: copago de \$434 por día. Día 91 en adelante: copago de \$868 por día de reserva de por vida. Luego de los días de reserva de por vida: usted paga todos los costos.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención en un hospital (continuación)	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.
Desea consultar a un médico	Proveedores de atención primaria	Dentro de la red Copago de \$0 para consultas presenciales. Copago de \$0 para servicios de telesalud. Fuera de la red Copago de \$0 para consultas presenciales.	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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 presenciales. Coseguro del 20% para los servicios de telesalud. Fuera de la red Coseguro del 20% para consultas presenciales.	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 presenciales con un especialista.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Desea consultar a un médico (continuación)	Enfermeros practicantes y auxiliares médicos	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20% para cada consulta.	Es posible que se requieran remisiones.
	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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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)	• Pruebas de detección de aneurisma aórtico abdominal • Detección y orientación de abuso de alcohol • Mediciones de la masa ósea • Pruebas de detección de enfermedades cardiovasculares • Enfermedad cardiovascular (terapia del comportamiento) • Pruebas de detección de cáncer de cuello de útero y de vagina • Pruebas de detección de cáncer colorrectal - Pruebas de sangre con biomarcadores - Colonoscopias - Colonografía por tomografía computarizada (TC) - Análisis de sangre oculta en la materia fecal - Sigmoidoscopia flexible - Pruebas de ADN en heces multiobjetivo	

Resumen de beneficios – **Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026**

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 • Capacitación para el autocontrol de la diabetes • Pruebas de detección de glaucoma • Vacunas contra la hepatitis B • Pruebas de detección de infección por el virus de la hepatitis B (HBV) • Pruebas de detección del virus de la hepatitis C • Pruebas de detección del VIH • Pruebas de detección de cáncer del pulmón • Mamografías (prueba de detección) • Servicios de tratamiento médico nutricional • Programa de prevención de la diabetes de Medicare • Terapia conductual para la obesidad	

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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)	• Consulta preventiva única “Bienvenido a Medicare” • Profilaxis preexposición (PrEP) para la prevención del VIH • Pruebas de detección de cáncer de próstata • Pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual y asesoramiento • Vacunas: - Vacuna contra la COVID-19 - Vacunas contra la gripe - Vacuna contra la hepatitis B - Vacunas contra el neumococo • Consulta anual de “bienestar”	
		Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20%.	• Capacitación para el autocontrol de la diabetes • Pruebas de detección de glaucoma

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 \$115) por cada consulta.	No se requiere costo compartido en caso de ser internado dentro de las 24 horas.
	Atención de urgencia	Copago de \$0 para consultas presenciales 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 servicio.	Es posible que se requiera autorización para ciertos servicios de radiografías. Es posible que se requieran remisiones para los servicios de radiografías. Se requiere autorización SOLO para tomografías por emisión de positrones (PET), imágenes por resonancia magnética (MRI), angiografías por resonancia magnética (MRA) y tomografías computarizadas (CT).
	• 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención auditiva	Servicios auditivos	Dentro y fuera de la red: Coseguro del 20% para exámenes auditivos de diagnóstico cubiertos por Medicare.	Cualquier beneficio que no se use en dólares vence al final del año calendario o si cancela su inscripción en el plan.
		Dentro de la red: Copago de \$0 para los exámenes auditivos (de rutina), adaptaciones o evaluaciones para la colocación de audífonos, o audífonos (todos los tipos) no cubiertos por Medicare - asignación anual de \$1,000.	

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención de la vista	Servicios de la vista	Dentro y fuera de la red: Coseguro de 20% para exámenes de la vista cubiertos por Medicare. Copago de \$0 para un par de anteojos o lentes de contacto cubiertos por Medicare luego de una cirugía de cataratas.	
		Dentro y fuera de la red: Copago de \$0 para exámenes de la vista (de rutina) y anteojos no cubiertos por Medicare: asignación anual de \$150 como máximo.	Incluye lentes de contacto y anteojos. Cualquier beneficio que no se use en dólares vence al final del año calendario o si cancela su inscripción en el plan.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención 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 2026, los montos para cada período de beneficios son un deducible de \$1,736. Días 1 a 60: copago de \$0 por día. Días 61 a 90: copago de \$434 por día. Día 91 en adelante: copago de \$868 por día de reserva de por vida.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención de la salud mental (continuación)	Atención de salud mental para pacientes internados (continuación)	Después de superar los días de reserva de por vida: usted paga todos los costos.	

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026**

Beneficios que cubre Medicare			
Necesidad o problema de salud	Beneficio cubierto	Su costo compartido	Lo que debe saber
Necesita atención de la salud mental <i>(continuación)</i>	Atención de salud mental para pacientes externos <i>(continuación)</i>	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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 2026, los montos para cada período de beneficios: Días 1 a 20: copago de \$0 por día. Días 21 a 100: copago de \$217 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.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

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 de insulina de la Parte B de Medicare.	Es posible que se requiera autorización para ciertos medicamentos.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Parte D de Medicare	
Prima de la Parte D	\$44.80 por mes.
Deducible de la Parte D	El deducible de la Parte D es de \$615. Los miembros pagan el costo total de los medicamentos hasta que se alcanza el deducible de \$615; 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%.

Parte D de Medicare

- *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.

Una vez que los costos totales de los medicamentos alcancen los \$2,100, 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 \$2,100, 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Otros beneficios 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Otros beneficios 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.
Necesita servicios de rehabilitación	Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla y del lenguaje.	Copago de \$0 para cada consulta.	Se requiere autorización.
	Rehabilitación cardíaca	Coseguro del 20%.	Se requiere autorización.
	Rehabilitación pulmonar	Coseguro del 20%.	Se requiere autorización.

Resumen de beneficios – **Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026**

Más beneficios con su plan	
Servicios de acupuntura y acupresión	Dentro y fuera de la red Copago de \$0 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 + alimentos+ servicios + 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 alimentos, ciertos pagos de servicios y productos de aseo personal como parte de la asignación mensual de OTC.

Resumen de beneficios – Elderplan Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Más beneficios con su plan	
Beneficios de cuidados de acompañamiento	Los miembros elegibles para los beneficios suplementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) recibirán un beneficio de cuidados de acompañamiento. Este beneficio se proporciona hasta 104 horas al año, en incrementos de 4 horas. Es posible que se requieran remisiones.
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 complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. 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 discapacidades para que se comuniquen 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:

Elderplan, Inc.
ATTN Coordinador de derechos civiles
55 Water Street, 46th Floor
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 brindarle ayuda.

También 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 por correo postal o teléfono:

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>.

English: Elderplan, Inc. complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATTENTION: If you speak a non-English language or require interpretation assistance, language assistance services and appropriate auxiliary aids are available to you free of charge. If you need these services or have questions about our plan, call 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Spanish: Elderplan, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. ATENCIÓN: Si usted habla en un idioma que no es inglés o requiere asistencia de interpretación, tiene a su disposición servicios de asistencia lingüística y las ayudas auxiliares adecuadas de forma gratuita. Si necesita estos servicios o tiene preguntas sobre nuestro plan, llame al 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Chinese: Elderplan, Inc. 遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障情況或性別而歧視任何人。請注意：如果您說英語以外的語言或需要口譯協助，我們將免費為您提供語言協助服務和適當的輔助工具。如果您需要這些服務或對我們的計劃有疑問，請致電 1-800-353-3765 (TTY: 711)。

Albanian: Elderplan, Inc. u përmbahet ligjeve të zbatueshme federale për të drejtat civile, ndaj nuk ju diskriminon në bazë të racës, ngjyrës, origjinës kombëtare, moshës, aftësive të kufizuara ose seksit. VËMENDJE: Nëse flisni një gjuhë tjetër që nuk është anglisht ose nëse keni nevojë për shërbime përkthimi, për ju ofrohen falas shërbime të ndihmës gjuhësore dhe mjete ndihmëse të përshtatshme. Nëse keni nevojë për këto shërbime ose nëse keni pyetje rreth planit tonë, telefononi 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Arabic

لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تميز على أساس العرق أو اللون أو الأصل Elderplan Inc. تمتثل للقومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس. تنبيه: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية أو تحتاج إلى مساعدة في الترجمة الفورية، فإن خدمات المساعدة اللغوية والمساعدات المعينة المناسبة متاحة لك مجاناً. إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات أو كانت لديك أسئلة حول خطتنا، فاتصل بالرقم 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Bengali: Elderplan, Inc. প্রযোজ্য ফেডারেল নাগরিক অধিকার আইন মেনে চলে এবং জাতি, বর্ণ, জাতীগত উৎপত্তি, বয়স, অক্ষমতা বা লিঙ্গের ভিত্তিতে বৈষম্য করে না। লক্ষ্য করুন: যদি আপনি ইংরেজি ছাড়া অন্য কোনো ভাষায় কথা বলেন বা দোভাষী সহায়তার প্রয়োজন হয়, আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা এবং প্রয়োজনীয় সহায়ক উপকরণ উপলব্ধ আছে। আপনার যদি এই পরিষেবাগুলির প্রয়োজন হয় বা আমাদের পরিকল্পনা সম্পর্কে প্রশ্ন থাকে তবে 1-800-353-3765 (TTY: 711) নম্বরে ফোন করুন।

French: Elderplan, Inc. se conforme aux lois fédérales applicables en matière de droits civils et ne fait aucune discrimination fondée sur la race, la couleur, l'origine nationale, l'âge, le handicap ou le sexe. ATTENTION : Si vous parlez une langue autre que l'anglais ou si vous avez besoin d'une assistance d'interprétation, des services d'assistance linguistique et des aides auxiliaires appropriées sont à votre disposition gratuitement. Si vous avez besoin de ces services ou si vous avez des questions sur notre régime d'assurance maladie, appelez le 1-800-353-3765 (TTY : 711).

German: Elderplan, Inc. hält alle geltenden Bundesbürgerrechtsgesetze ein und diskriminiert nicht aufgrund von Ethnie, Hautfarbe, nationaler Herkunft, Alter, Behinderung oder Geschlecht. HINWEIS: Wenn Sie eine andere als die englische Sprache sprechen oder einen Dolmetscher benötigen, stehen Ihnen Sprachassistentendienste und geeignete Hilfsmittel kostenlos zur Verfügung. Falls Sie solche Dienste benötigen oder Fragen zu unserem Plan haben, rufen Sie uns bitte unter der Nummer +1-800-353-3765 (TTY: 711) an.

Greek: Η Elderplan, Inc. συμμορφώνεται με τους ισχύοντες ομοσπονδιακούς νόμους περί πολιτικών δικαιωμάτων και δεν κάνει διακρίσεις με βάση τη φυλή, το χρώμα, την εθνική καταγωγή, την ηλικία, την αναπηρία ή το φύλο. ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε άλλη γλώσσα εκτός από τα αγγλικά ή χρειάζεστε τη βοήθεια διερμηνείας, παρέχονται δωρεάν υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης και κατάλληλα βοηθητικά μέσα. Εάν χρειάζεστε αυτές τις υπηρεσίες ή έχετε ερωτήσεις σχετικά με το πρόγραμμά μας, καλέστε στο 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Haitian Creole: Elderplan, Inc. konfòme l avèk lwa Federal sou dwa sivil ki aplikab yo epi li pa fè diskriminasyon sou baz ras, koulè, orijin nasyon, laj, andikap oswa sèks. ATANSYON: Si ou pale yon lang ki pa Angle oswa ou bezwen asistans entèprèt, sèvis asistans lang ak èd oksilyè ki apwopriye yo disponib pou ou gratis. Si ou bezwen sèvis sa yo oswa ou gen kesyon sou plan nou an, rele 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Hindi: Elderplan, Inc. लागू संघीय नागरिक अधिकार कानूनों का अनुपालन करता है और नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, उम्र, विकलांगता या लिंग के आधार पर भेदभाव नहीं करता है। ध्यान दें: यदि आप एक गैर-अंग्रेजी भाषा बोलते हैं या आपको भाषांतरण सहायता की आवश्यकता है, तो भाषा सहायता सेवाएँ और उपयुक्त सहायक उपकरण आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं। यदि आपको इन सेवाओं की आवश्यकता है या हमारी योजना के बारे में प्रश्न हैं, तो 1-800-353-3765 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Italian: Elderplan, Inc. è conforme a tutte le leggi federali vigenti in materia di diritti civili e non pone in essere discriminazioni sulla base di razza, colore, origine nazionale, età, disabilità o sesso. ATTENZIONE: Se parla una lingua diversa dall'inglese o ha bisogno dell'assistenza di un interprete, può usufruire gratuitamente di servizi di assistenza linguistica e di appositi supporti ausiliari. Se necessita di questi servizi o ha domande sul nostro piano, chiami il numero 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Japanese: Elderplan, Inc. は適用される連邦公民権法を遵守し、人種、肌の色、出身国、年齢、障害、性別に基づいて差別しません。注意：英語以外の言語を話す場合や通訳のサポートが必要な場合は、言語サポートサービスと適切な補助器具を無料でご利用いただけます。これらのサービスが必要な場合、または当社のプランについてご質問がある場合は、1-800-353-3765 (TTY: 711) までお電話ください。

Korean: Elderplan, Inc.는 해당 연방 민권법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 근거로 차별하지 않습니다. 주의: 영어 이외의 언어를 구사하거나 통역 지원이 필요한 경우 언어 지원 서비스 및 적절한 보조 장치를 무료로 이용할 수 있습니다. 이러한 서비스가 필요하거나 플랜에 대해 질문이 있는 경우 1-800-353-3765 (TTY: 711) 로 전화하십시오.

Polish: Elderplan, Inc. przestrzega obowiązujących federalnych przepisów dotyczących praw obywatelskich i nie dyskryminuje ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, wiek, niepełnosprawność ani płeć. UWAGA: Jeśli mówisz w języku innym niż angielski lub potrzebujesz pomocy tłumacza, możesz bezpłatnie skorzystać z usług pomocy językowej i odpowiednich narzędzi pomocniczych. Jeśli potrzebujesz tych usług lub masz pytania dotyczące naszego planu, zadzwoń pod numer 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Portuguese: A Elderplan, Inc. cumpre as leis federais de direitos civis aplicáveis e não discrimina com base em raça, cor, nacionalidade, idade, deficiência ou sexo. ATENÇÃO: Se fala uma língua diferente do inglês ou necessita de assistência de interpretação, estão disponíveis gratuitamente serviços de assistência linguística e recursos auxiliares apropriados. Se precisar destes serviços ou tiver dúvidas sobre o nosso plano, ligue para 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Punjabi: Elderplan, Inc. ਲਾਗੂ ਸੰਘੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਉਮਰ, ਅਪਾਹਜਤਾ, ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵਿਤਕਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਬੋਲਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਵਿਆਖਿਆ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਸਹਾਇਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-353-3765 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Russian: Компания Elderplan, Inc. соблюдает применимое федеральное законодательство в области гражданских прав и не допускает дискриминации по признакам расы, цвета кожи, национальной принадлежности, возраста, инвалидности или пола. ВНИМАНИЕ: Если вы не говорите на английском языке или вам нужна помощь переводчика, вам будут бесплатно предоставлены услуги языковой помощи и соответствующие вспомогательные средства. Если вам нужны такие услуги или у вас есть вопросы о нашем плане, позвоните по номеру 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Tagalog: Sumusunod ang Elderplan, Inc. sa naaangkop na mga batas sa Pederal na mga karapatang sibil at hindi nandiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian. ATENSYON: Kung nagsasalita ka ng wikang hindi Ingles o nangangailangan ng tulong sa interpretasyon, ang mga serbisyo ng tulong sa wika at naaangkop na mga pantulong na tulong ay magagamit mo nang walang bayad. Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito o may mga tanong tungkol sa aming plano, tawagan ang 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Urdu

Elderplan/HomeFirst قابل اطلاق وفاقی شہری حقوق کے قوانین کی تعمیل کرتا ہے اور نسل، رنگ، قومیت، عمر، معذوری، یا جنس کی بنیاد پر امتیازی سلوک نہیں کرتا۔ توجہ: اگر آپ غیر انگریزی زبان بولتے ہیں یا تشریح میں مدد کی ضرورت ہے تو، زبان کی مدد کی خدمات اور مناسب معاون امداد آپ کے لئے مفت دستیاب ہیں۔ اگر آپ کو ان خدمات کی ضرورت ہے یا ہمارے منصوبے کے بارے میں سوالات ہیں تو، (TTY: 711) 1-800-353-3765 پر کال کریں۔

Vietnamese: Elderplan, Inc. tuân thủ luật dân quyền Liên bang hiện hành và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính. CHÚ Ý: Nếu quý vị nói ngôn ngữ không phải tiếng Anh hoặc cần được hỗ trợ thông dịch thì chúng tôi cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và các phương tiện phụ trợ phù hợp miễn phí cho quý vị. Nếu quý vị cần những dịch vụ này hoặc có thắc mắc về chương trình của chúng tôi, hãy gọi số 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Yiddish

Elderplan, Inc. פאָלגט די אָנווענדלעכע פעדעראלע ציווילע רעכט געזעצן און דיסקרימינירט נישט אויף דער באַזע פון ראַסע, קאָליר, נאַציאָנאַלער אָפּשטאַם, עלטער, דיסאַביליטי, אָדער געשלעכט. ופּמערקזאַמקייט: אויב איר רעדט אַ נישט-ענגלישע שפּראַך אָדער דאַרפֿט הילף מיט איבערזעצונג, זענען שפּראַך הילף באַדינונגען און פּאַסיק הילפּסמיטלען בנימצא פֿאַר אַיך אָן קיין אָפּצאָל. אויב איר דאַרפֿט די סערוויסעס אדער האָט פֿראַגעס וועגן אונדזער פּלאַן, רופֿט אָן 1-800-353-3765 (TTY: 711)

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 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 Beneficios para Residentes de Hogares de Enfermería (HMO-POS I-SNP) 2026

Comprenda las normas importantes

- ☐ Además de la prima mensual del plan, 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 y/o los copagos/coseguros pueden cambiar el **1 de enero de 2027**.
- ☐ Nuestro plan le permite ver a los proveedores fuera de nuestra red (proveedores no contratados). Sin embargo, aunque pagaremos determinados servicios cubiertos, el proveedor tiene que aceptar atenderlo. Excepto en una situación de emergencia o urgencia, los proveedores no contratados pueden denegar 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 de medicamentos con receta se compararon con su cobertura de seguro actual. Se convertirá en miembro de Elderplan cuando se verifique su inscripción y deje de tener 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.