

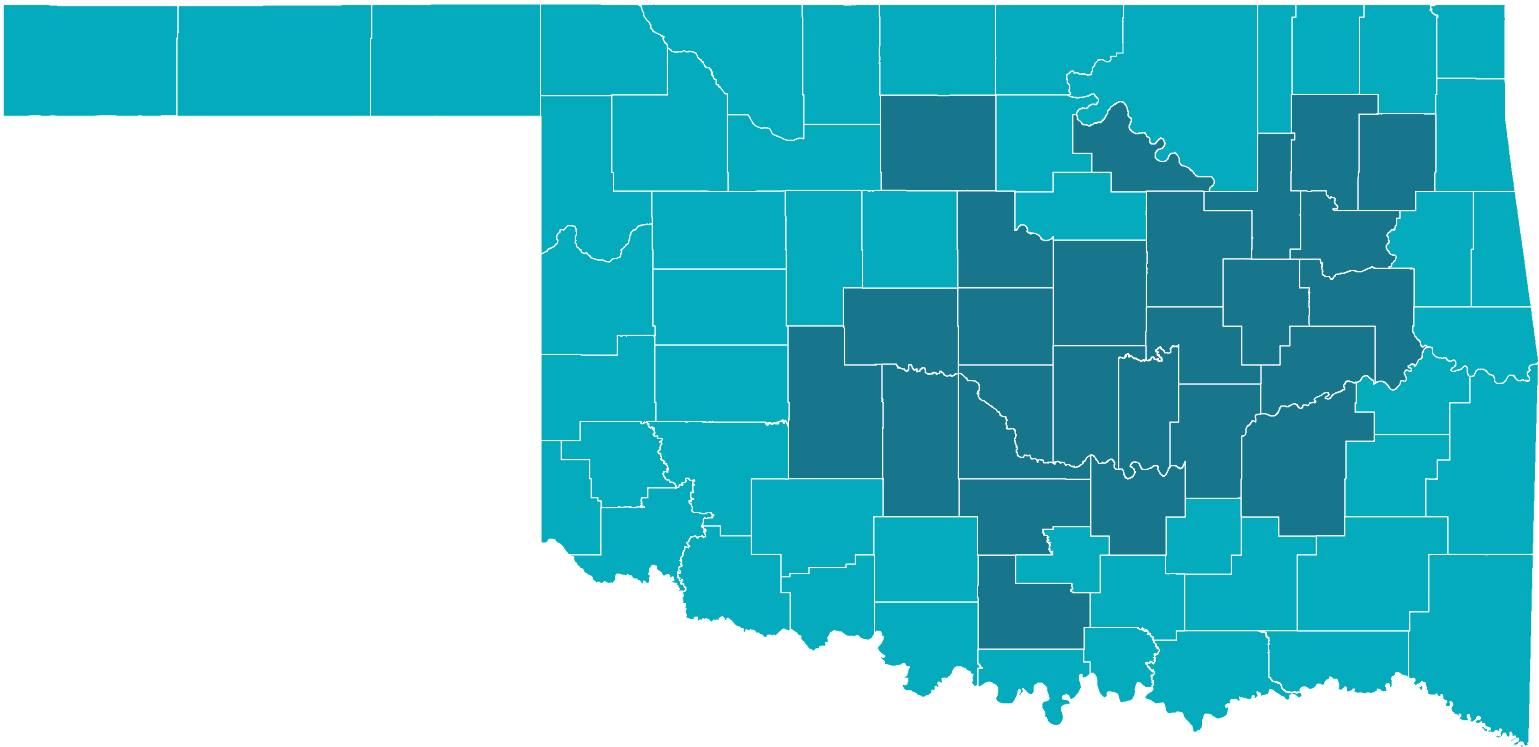
DESCRIPCIÓN GENERAL DE BENEFICIOS 2027

OKLAHOMA



GlobalHealth
MEDICARE ADVANTAGE PLANS

ÁREA DE SERVICIO DE LOS PLANES MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBALHEALTH PARA 2027



Caddo	Garvin	McClain	Pawnee	Tulsa
Canadian	Grady	McIntosh	Pittsburg	Wagoner
Carter	Hughes	Muskogee	Pontotoc	
Cleveland	Lincoln	Okfuskee	Pottawatomie	
Creek	Logan	Oklahoma	Rogers	
Garfield	Mayes	Okmulgee	Seminole	

Tabla de contenido

2	ÁREA DE SERVICIO DE LOS PLANES MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBAL HEALTH PARA 2027	21	¿QUÉ ES EL BENEFICIO DE BENEFICIO DE SMART WALLET?
5	¿POR QUÉ ELEGIR GLOBALHEALTH?	22	FUERA DEL RECETARIO
6	PLANES MEDICARE ADVANTAGE (MA) – MEDICARE PART C	23	COMPRA DE ALIMENTOS
7	¿QUÉ NECESITA SABER SOBRE MEDICARE?	24	BENEFICIO DE GASOLINA
8	¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE PERIODOS DE INSCRIPCIÓN?	25	ASISTENCIA EN SERVICIOS PÚBLICOS
9	¿QUÉ SON LOS PLANES DE NECESIDADES ESPECIALES CRÓNICAS? (C-SNP)	26	PAPA PALS
10	REQUISITOS DE PREELEGIBILIDAD PARA C-SNP	27	BENEFICIO DE TRANSPORTACIÓN
11	FORMULARIO DE VERIFICACIÓN POSTERIOR A LA INSCRIPCIÓN DE C-SNP	28	SISTEMA DE RESPUESTA PARA EMERGENCIAS PERSONALES
12	¿QUÉ SON LOS PLANES DUALES PARA NECESIDADES ESPECIALES? (D-SNP)	29	LIVING BOLDLY™ JUNTOS
14	OFERTAS DE BENEFICIOS DE LOS PLANES MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBALHEALTH	30	BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS DE GLOBALHEALTH
19	INSCRÍBASE EN UN PLAN MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBALHEALTH	31	MEDICARE PARTE D
20	¿QUÉ ES LO PRÓXIMO? QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE AFILIARSE	32	FORMULARIO DE 5 NIVELES
		33	¿QUÉ SIGNIFICA MOOP?
		34	NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES
		35	¿TODAVÍA TIENE PREGUNTAS?
		36	TÉRMINOS CLAVE

Opciones de planes Medicare Advantage de GlobalHealth:

H3706-001 Generations Classic Rewards (HMO)

H3706-023 Generations Classic Plus (HMO)

H3706-024 Generations Chronic Care (HMO C-SNP)

H3706-025 Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP)

H3706-028 Generations Dual Support (HMO D-SNP)

H3706-029 Generations Dual Premier (HMO D-SNP)

H3706-009 Generations Valor (HMO)

¡Llame ahora para hablar con un agente autorizado!

1-855-766-7881 (TTY: 711)

8:00 p.m.-8:00 p.m. 7 días a la semana (del 1 de octubre al 31 de marzo); de lunes a viernes (del 1 de abril al 30 de septiembre)



¿POR QUÉ ELEGIR GLOBALHEALTH?

Acerca de GlobalHealth

- Organización local para el Mantenimiento de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés) con sede en Oklahoma, disponible en 26 condados para 2027
- 7 planes Medicare Advantage
- Equipos locales de servicio al cliente, manejo de casos y farmacia, miles de proveedores de calidad, farmacias y muchos hospitales importantes



¿Qué hace que GlobalHealth sea único?

Somos muy interactivos

Nuestros equipos locales de servicio al cliente, manejo de casos y farmacia le ofrecen asistencia personal para ayudarlo a moverse a través del mundo de Medicare, que es cada vez más complejo. Somos accesibles, fáciles de contactar y vamos más allá para ayudarlo.

Somos asequibles

Ofrecemos una serie de beneficios para ahorrar dinero, diseñados para que tenga más dinero en su bolsillo y pueda extender sus dólares en sus gastos médicos.

Somos su Socio de Salud

No solo le ayudaremos a inscribirse en el plan adecuado, sino que también tendrá acceso continuo a incansables defensores de la salud que le apoyarán para que goce de la mejor salud, incluso entre visitas al médico.

PLANES MEDICARE ADVANTAGE (MA) – MEDICARE PART C

¿Es usted elegible para Medicare Advantage de GlobalHealth?

- Debe ser residente permanente en nuestra área de servicio
- Debe tener Medicare Parte A y Parte B

¿Qué es un Plan Medicare Advantage? (Medicare Parte C)

Un plan Medicare Advantage es una alternativa “todo en uno” a Medicare Original, para mejorar su cubierta de salud. El Medicare Parte C, como un plan de GlobalHealth, combina la Parte A y la Parte B y, a menudo, los medicamentos recetados de la Parte D. El Medicare Parte C suele ofrecer más beneficios para servicios como dental, visión, audición y copagos bajos o sin copagos en las visitas al médico. Debe tener las Partes A y B de Medicare para inscribirse en un plan Medicare Advantage.

*Incluye cobertura de la Parte A, la Parte B y, a veces, la Parte D.

Parte A
Seguro de hospital



Parte B
Seguro médico



Parte C
Medicare Advantage*



Parte D
Cubierta de
medicamentos
recetados



¿QUÉ NECESITA SABER SOBRE MEDICARE?

Fechas de inscripción en Medicare Advantage

1 DE OCTUBRE - 14 DE OCTUBRE

Se publica la información sobre el plan Medicare. Esta es una oportunidad para que usted revise y compare diferentes planes de Medicare que se ajuste a sus necesidades y presupuesto.

INSCRIPCIÓN ANUAL 15 DE OCTUBRE - 7 DE DICIEMBRE

Durante este corto periodo de tiempo, los elegibles para Medicare pueden inscribirse, cambiar o darse de baja de un plan Medicare Advantage.

INSCRIPCIÓN ABIERTA 1 DE ENERO - 31 DE MARZO

Los afiliados al plan Medicare Advantage pueden inscribirse en otro plan MA o darse de baja de su plan MA y volver a Medicare Original. Los afiliados solo tienen una oportunidad para cambiar de plan o darse de baja para volver a Medicare Original.

PERÍODO DE INSCRIPCIÓN ESPECIAL LAS FECHAS PUEDEN VARIAR

Los afiliados al plan Medicare Advantage no pueden realizar cambios en su plan actual a menos que califiquen para acogerse a un periodo de inscripción especial.

¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE PERIODOS DE INSCRIPCIÓN?

Durante el Periodo de Inscripción Inicial (IEP, por sus siglas en inglés), puede inscribirse en un plan Medicare Advantage durante un periodo de 7 meses alrededor de su cumpleaños número 65

- 3 meses antes de cumplir los 65 años
- El mes en que cumple 65 años
- 3 meses después del mes de su cumpleaños

Durante el Periodo de Afiliación Abierta para Personas Institucionalizadas, puede inscribirse en un plan MA a partir del día en que ingrese en el centro y hasta dos meses después de su alta.

Periodo de Inscripción Especial

Ciertos eventos calificadores pueden permitir a una persona elegible para Medicare hacer cambios de plan a lo largo del año.

Si su respuesta es sí, es posible que pueda acogerse al Periodo de Inscripción Especial:

- ¿Tiene Medicare y Medicaid?
- ¿Tiene derecho a la Ayuda Adicional para pagar sus medicamentos recetados?
- ¿Se ha mudado recientemente y su plan actual no se ofrece en su área de servicio?
- ¿Va a dejar la cubierta de su empresa o sindicato?
- ¿Reúne los requisitos para un plan de necesidades especiales para diabetes, insuficiencia cardíaca crónica o enfermedad cardiovascular?



¿QUÉ SON LOS PLANES DE NECESIDADES ESPECIALES CRÓNICAS? (C-SNP)

¿QUÉ ES UN PLAN C-SNP?

Los planes C-SNP son tipos de planes Medicare Advantage diseñados para beneficiarios de Medicare que padecen condiciones crónicas. Los planes pueden ofrecer planes C-SNP para una sola condición o para un grupo de condiciones.

¿QUÉ CONDICIONES CALIFICAN?

Los Centros de Medicare y Medicaid definen qué condición o condiciones puede cubrir un plan Medicare Advantage a través de un plan C-SNP. Los planes C-SNP de GlobalHealth son para afiliados con:

- Insuficiencia cardíaca crónica
- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular, incluidas arritmias cardíacas, enfermedad arterial coronaria, enfermedad vascular periférica y trastorno tromboembólico venoso crónico

¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

Los planes C-SNP de GlobalHealth se ofrecen a todos los condados del área de servicio en 2027. Para ser elegible para inscribirse, usted debe vivir en nuestra área de servicio, tener Medicare Parte A y Parte B y tener una o más de las condiciones calificantes mencionadas anteriormente.

CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS DE GLOBALHEALTH C-SNP:

Los afiliados inscritos en un plan C-SNP reciben servicios proactivos adicionales de manejo de casos para ayudarles a manejar las condiciones crónicas. Los afiliados reciben un plan de acción de cuidado de la salud personalizado vinculado directamente para ayudarles a alcanzar una salud óptima.

CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS DE GLOBALHEALTH C-SNP:

- Beneficio mensual para artículos fuera del recetario¹, comestibles¹, gasolina¹, servicios dentales, de visión y/o auditivos.
- Suministros estándar para pruebas de diabetes y medidores continuos de glucosa (CGM) cubiertos sin costo alguno.
- Par de zapatos terapéuticos moldeados a medida y plantillas sin costo alguno*
- Copago de \$35 en insulina*

*Puede requerirse una autorización previa. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones. Cantidades no utilizadas no se transfieren al próximo mes. Los fondos no estarán disponibles hasta que se hayan acreditado. ¹El beneficio Smart Wallet incluye su aportación mensual para servicios de dental, audición y visión. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la misma aportación de dental, audición y visión para adquirir otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, como, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca crónica y trastornos cardiovasculares, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. La elegibilidad para los beneficios descritos no está garantizada únicamente por la presencia de una condición crónica mencionada. Todos los criterios y requisitos de elegibilidad aplicables se deben cumplir antes de que se otorgue el beneficio. Para detalles, favor contactarnos.

REQUISITOS DE PREELEGIBILIDAD PARA C-SNP

Los procedimientos y medicamentos que se incluyen a continuación sirven para indicar si una persona puede calificar para un plan C-SNP y se ofrecen únicamente a modo de ejemplo. Toda la información debe confirmarse, y es obligatorio completar la Herramienta de evaluación de calificación de preinscripción junto con cualquier solicitud.

PROCEDIMIENTOS*

- Reemplazo de válvula
- Endarterectomía carotídea
- Cirugía de derivación de arterias periféricas
- Cirugía de bypass y colocación de stents
- Ablación cardíaca

MEDICAMENTOS*

- Warfarina, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Brilinta
- Clopidogrel (Plavix)
- Amiodarona
- Sotalol (Medicamentos para la arritmia)
- Medicamentos para la presión arterial con HCTZ
- Diuréticos como Lasix (furosemida)
- Ozempic, Mounjaro, Trulicity, Victoza
- CUALQUIER tipo de insulina o bomba de insulina
- Metformina, glipizida, Farxiga, Janumet, Januvia
- Jardiance

*Los artículos enumerados son solo ejemplos y no constituyen una lista exhaustiva de procedimientos o medicamentos.



CMS exige que todos los afiliados a GlobalHealth inscritos en un plan C-SNP de Medicare Advantage de GlobalHealth presenten, en un plazo de 60 días a partir de la fecha de entrada en vigor, una verificación por escrito de un proveedor que confirme que el afiliado padece una de las enfermedades crónicas elegibles.

GlobalHealth coordinará la verificación con el afiliado y su médico primario. GlobalHealth podrá solicitar la asistencia del agente que figura en el expediente en caso de que no podamos recibir la verificación. Consulte el modelo de formulario de verificación a continuación.

FORMULARIO DE VERIFICACIÓN POSTERIOR A LA INSCRIPCIÓN DE C-SNP



GlobalHealth Medicare Advantage Plans
210 Park Ave. | Suite 2900 | Oklahoma City, OK 73102-5621

Plan de Necesidades Especiales Crónicas (C-SNP) Formulario de verificación posterior a la inscripción

Nombre de afiliado: _____

Nombre de ID de afiliado: _____

Formulario de verificación posterior a la inscripción de C-SNP
(a rellenar por el proveedor)

Envía el formulario firmado por fax al número: 1-405-552-3028;
Envía el formulario firmado por correo electrónico a: csnpproviderverification@globalhealth.com

El solicitante mencionado anteriormente ha solicitado la inscripción en un Plan de Necesidades Especiales Crónicas (C-SNP) ofrecido por GlobalHealth. Para poder optar a este plan y permanecer inscrito en él, el solicitante debe padecer una de las afecciones que se enumeran a continuación. Al firmar nuestro formulario de solicitud de inscripción, el solicitante nos ha dado su consentimiento para que utilicemos esta información sanitaria identificable individualmente. GlobalHealth cumple con todos los requisitos de la HIPAA y de la legislación federal relativos a la privacidad de dicha información. Le rogamos que confirme que el solicitante padece alguna de las afecciones que se indican a continuación marcando con una cruz la(s) afección(es) crónica(s) correspondiente(s).

☐ Insuficiencia cardíaca crónica ☐ Trastornos cardiovasculares ☐ Diabetes Mellitus

Nombre del doctor: _____ (Escribe tu nombre en esta línea)

Firma autorizada: _____ Fecha: _____

¿QUÉ SON LOS PLANES DUALES PARA NECESIDADES ESPECIALES? (D-SNP)

GlobalHealth también ofrece Planes DUALES de Necesidades Especiales que brindan beneficios adicionales a las personas que cualifican. Para ser elegible, debe vivir en nuestra área de servicio, tener Medicare Parte A y Parte B y cualificar para Medicaid.

GlobalHealth D-SNP Características y beneficios

Algunos de los beneficios mejorados que obtiene con un plan GlobalHealth Dual Special Needs son:

- **Beneficio mensual¹** para asistencia en servicios públicos, gasolina, comestibles y/o artículos sin receta médica. Cantidades no utilizadas no se transfieren al próximo mes. Fondos no disponibles hasta que se acrediten.
- **42 comidas** después del alta hospitalaria
- **45 horas al año** de Servicios de Apoyo en el Hogar
- **36 viajes de transportación** de ida
- Usted paga los copagos de su subsidio por ingresos bajos
- **¡y mucho más!**



Llame para hablar con uno de nuestros agentes autorizados para ver si cualifica o para obtener ayuda para solicitar Medicaid.



¹La aportación mensual del beneficio de Smart Wallet incluye su aportación mensual para artículos OTC. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la aportación de Smart Wallet para adquirir artículos OTC y otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, tales como Diabetes Mellitus, Trastornos Cardiovasculares, Hipertensión crónica, Sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico, Insuficiencia cardíaca crónica y otras condiciones crónicas elegibles no mencionadas en esta lista, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. La elegibilidad para los beneficios descritos no está garantizada únicamente por tener una de las condiciones crónicas mencionadas. Todos los criterios y requisitos de elegibilidad aplicables se deben cumplir antes de que se otorgue el beneficio. Para detalles, favor contactarnos. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.

OFERTAS DEL PLAN MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBALHEALTH PARA 2027

OFERTAS DE BENEFICIOS DE LOS PLANES MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBALHEALTH

Beneficios	H3706-001 Generations Classic Rewards (HMO)	H3706-023 Generations Classic Plus (HMO)	H3706-024 Generations Chronic Care (HMO C-SNP)	H3706-025 Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP)
Prima mensual del plan	\$0	\$0	\$0	\$0
Deducible	\$0	\$0	\$0	\$0
Reducción de la prima de la Parte B de Medicare	\$29/mes	N/A	N/A	\$40/mes
Gasto máximo de bolsillo (MOOP, por sus siglas en inglés) anual	\$3,900	\$3,900	\$3,450	\$3,900
Cuidado hospitalario				
Cubierta de hospitalización	\$325 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)	\$245 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)	\$195 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)	\$275 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)
Cuidado de la salud mental para pacientes hospitalizados	\$325 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)	\$245 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)	\$195 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)	\$275 por día (Días 1-7) \$0 de copago (Días 8-90)
Centro de enfermería especializada (SNF, por sus siglas en inglés)	\$0 por día (Días 1-20) \$218 de copago (Días 21-100)	\$0 por día (Días 1-20) \$218 de copago (Días 21-100)	\$0 por día (Días 1-20) \$218 de copago (Días 21-100)	\$0 por día (Días 1-20) \$218 de copago (Días 21-100)
Cuidado ambulatorio				
Médico primario (PCP, por sus siglas en inglés)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Especialista	\$40 de copago	\$30 de copago	\$20 de copago	\$35 de copago
Servicios quiroprácticos	\$20 de copago	\$20 de copago	\$20 de copago	\$20 de copago
Servicios de podiatría	\$40 de copago	\$30 de copago	\$20 de copago	\$35 de copago
Servicios de salud en el hogar	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Centro de Cirugía Ambulatoria (ASC, por sus siglas en inglés)	\$250 de copago	\$225 de copago	\$175 de copago	\$225 de copago
Cirugía hospitalaria ambulatoria	\$320 de copago	\$275 de copago	\$225 de copago	\$275 de copago
Ambulancia Servicio terrestre (viaje de ida)	\$250 de copago	\$250 de copago	\$240 de copago	\$240 de copago
Cuidado de emergencia (no se aplica si el paciente es ingresado para cuidado intensivo o cirugía ambulatoria)	\$120 de copago	\$120 de copago	\$120 de copago	\$120 de copago
Cuidado de urgencia en todo el mundo y cuidado de emergencia en todo el mundo (no se acumula al gasto máximo de bolsillo o MOOP)	\$120 de copago; limitado a \$50,000 combinado	\$120 de copago; limitado a \$50,000 combinado	\$120 de copago; limitado a \$50,000 combinado	\$120 de copago; limitado a \$50,000 combinado
Servicios necesarios de urgencia	\$25 de copago	\$25 de copago	\$15 de copago	\$15 de copago
Laboratorios y radiografías para pacientes ambulatorios	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago

Consulte la Evidencia de Cubierta del plan para conocer los requisitos y limitaciones de referidos y autorizaciones previas.

Beneficios	H3706-001 Generations Classic Rewards (HMO)	H3706-023 Generations Classic Plus (HMO)	H3706-024 Generations Chronic Care (HMO C-SNP)	H3706-025 Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP)
Radiología diagnóstica - Instalación independiente (IRM, TC, PET, etc.)	\$180 de copago	\$180 de copago	\$175 de copago	\$180 de copago
Radiología terapéutica ambulatoria	\$50 de copago	\$50 de copago	\$50 de copago	\$50 de copago
Terapia física, ocupacional o del habla	\$20 de copago	\$30 de copago	\$20 de copago	\$35 de copago
Cuidado preventivo				
Servicios preventivos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Suministros médicos para pacientes ambulatorios				
Equipos médicos duraderos (sillas de ruedas, oxígeno, etc.)	20% de coaseguro	20% de coaseguro	20% de coaseguro	20% de coaseguro
Suministros estándar para pruebas diabéticas y CGM	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Prótesis y suministros relacionados (aparatos ortopédicos, extremidades artificiales, etc.)	20% de coaseguro	20% de coaseguro	20% de coaseguro	20% de coaseguro
Medicamentos de la Parte B				
Medicamentos de la Parte B de Medicare (incluye quimioterapia)	0% - 20% de coaseguro	0% - 20% de coaseguro	0% - 20% de coaseguro	0% - 20% de coaseguro
Medicamentos de la Parte D				
Deducible	\$0	\$0	\$0	\$0
Límite total de gastos de bolsillo	\$2,400	\$2,400	\$2,400	\$2,400
Nivel 1: Suministro para 30 días en comercios preferidos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Nivel 2: Suministro para 30 días en comercios preferidos	\$10 de copago	\$10 de copago	\$5 de copago	\$5 de copago
Nivel 3: Suministro para 30 días en comercios preferidos	\$41 de copago \$35 de copago máximo por insulina	\$41 de copago \$35 de copago máximo por insulina	\$41 de copago \$35 de copago máximo por insulina	\$41 de copago \$35 de copago máximo por insulina
Nivel 4: Suministro para 30 días en comercios preferidos	40% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro
Nivel 5: Suministro para 30 días en comercios preferidos	33% de coaseguro	33% de coaseguro	33% de coaseguro	33% de coaseguro
Nivel 1: Suministro para 100 días en comercios preferidos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Nivel 2: Suministro para 100 días en comercios preferidos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Nivel 3: Suministro para 100 días en comercios preferidos	\$82 de copago; \$82 de copago por insulina	\$82 de copago; \$82 de copago por insulina	\$82 de copago; \$82 de copago por insulina	\$82 de copago; \$82 de copago por insulina

Consulte la Evidencia de Cubierta del plan para conocer los requisitos y limitaciones de referidos y autorizaciones previas.

Beneficios	H3706-001 Generations Classic Rewards (HMO)	H3706-023 Generations Classic Plus (HMO)	H3706-024 Generations Chronic Care (HMO C-SNP)	H3706-025 Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP)
Nivel 4: Suministro para 100 días en comercios preferidos	40% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro	40% de coaseguro
Beneficios complementarios				
Beneficio dental comprensivo	\$1,500/año	\$1,600/año	\$2,000/año	\$2,000/año
Beneficio de visión (espejuelos)	\$200/año	\$200/año	\$200/año	\$200/año
Beneficio de audífonos (ambos oídos combinados)	\$1,000/año	\$1,000/año	\$1,000/año	\$1,000/año
Beneficio de Smart Wallet	\$140 por trimestre OTC, Dental, Visión y/o Audición	\$140 por trimestre OTC, Dental, Visión y/o Audición	\$55 al mes OTC, Comestibles, Gasolina, Dental, Visión y/o Audición	\$50 al mes OTC, Comestibles, Gasolina, Dental, Visión y/o Audición
Transportación (limitado a 50 millas por viaje de ida)	24 viajes de ida/año	24 viajes de ida/año	36 viajes de ida/año	36 viajes de ida/año
Condición física	\$0	\$0	\$0	\$0
Línea de enfermería 24/7	\$0	\$0	\$0	\$0
Entrega de comidas tras el alta	2 comidas por día durante 5 días, hasta 4 veces (egresos) al año	2 comidas por día durante 5 días, hasta 4 veces (egresos) al año	Limitado a 2 comidas por día durante 7 días, hasta 4 veces (egresos) al año	Limitado a 2 comidas por día durante 7 días, hasta 4 veces (egresos) al año
Servicios de apoyo en el hogar	25 horas/año	25 horas/año	55 horas/año	55 horas/año
Sistema personal de respuesta a emergencias	\$0	\$0	\$0	\$0
Servicios avanzados de planificación de cuidados	\$0	\$0	\$0	\$0

Beneficios	H3706-028 Generations Dual Support (HMO D-SNP) QMB, QMB+, SLMB+, FBDE	H3706-029 Generations Dual Premier (HMO D-SNP) QMB, QMB+, SLMB+, FBDE	H3706-009 Generations Valor (HMO)
Prima mensual del plan	\$0	\$0	\$0
Deducible	\$0	\$0	\$0
Reducción de la prima de la Parte B de Medicare	N/A	N/A	\$50 / mes
Gasto máximo de bolsillo (MOOP) anual	\$9,850	\$9,850	\$3,900
Cuidado de pacientes hospitalizados			
Cubierta de hospitalización	\$0/día de copago	\$0/día de copago	\$295/día de copago (Días 1-7), \$0/día de copago (Días 8-90)

Beneficios	H3706-028 Generations Dual Support (HMO D-SNP) QMB, QMB+, SLMB+, FBDE	H3706-029 Generations Dual Premier (HMO D-SNP) QMB, QMB+, SLMB+, FBDE	H3706-009 Generations Valor (HMO)
Cuidado de la salud mental para pacientes hospitalizados	\$0/día de copago	\$0/día de copago	\$295/día de copago (Días 1-7), \$0/día de copago (Días 8-90)
Centro de enfermería especializada (SNF, por sus siglas en inglés)	\$0/día de copago	\$0/día de copago	\$0/día (Días 1-20), \$218/día (Días 21-100)
Cuidado ambulatorio			
Médico primario (PCP, por sus siglas en inglés)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Especialista	\$0 de copago	\$0 de copago	\$35 de copago
Servicios quiroprácticos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$20 de copago
Servicios de podiatría	\$0 de copago	\$0 de copago	\$35 de copago
Servicios de salud en el hogar	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Centro de Cirugía Ambulatoria (CCA)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$250 de copago
Cirugía hospitalaria ambulatoria	\$0 de copago	\$0 de copago	\$320 de copago
Ambulancia <i>Servicio terrestre (viaje de ida)</i>	\$0 de copago	\$0 de copago	\$240 de copago
Cuidado de emergencia (no se aplica si el paciente es ingresado para cuidado intensivo o cirugía ambulatoria)	\$0 copago	\$0 copago	\$120 de copago
Cuidado de urgencia en todo el mundo y cuidado de emergencia en todo el mundo (no se acumula al MOOP)	\$115 de copago; limitado a \$50,000 combinados	\$115 de copago; limitado a \$50,000 combinados	\$115 de copago; limitado a \$50,000 combinados
Servicios necesarios de urgencia	\$0 de copago	\$0 de copago	\$15 de copago
Laboratorios y radiografías para pacientes ambulatorios	\$0 de copago	\$0 de copago	\$5 laboratorios/\$0 rayos X
Radiología diagnóstica: centro independiente (IRM, TC, PET, etc.)	\$0 de copago	\$0 de copago	\$180 de copago
Radiología terapéutica ambulatoria	\$0 de copago	\$0 de copago	\$50 de copago
Terapia física, ocupacional o del habla	\$0 de copago	\$0 de copago	\$20 de copago
Cuidado preventivo			
Servicios preventivos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago

Beneficios	H3706-028 Generations Dual Support (HMO D-SNP) QMB, QMB+, SLMB+, FBDE	H3706-029 Generations Dual Premier (HMO D-SNP) QMB, QMB+, SLMB+, FBDE	H3706-009 Generations Valor (HMO)
Suministros médicos para pacientes ambulatorios			
Equipos médicos duraderos (sillas de ruedas, oxígeno, etc.)	\$0 de copago	\$0 de copago	20% de seguro
Suministros estándar para pruebas diabéticas y CGM	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
Prótesis y suministros relacionados (aparatos ortopédicos, extremidades artificiales, etc.)	\$0 de copago	\$0 de copago	20% de coaseguro
Medicamentos de la Parte B			
Medicamentos de la Parte B de Medicare (incluye quimioterapia)	\$0 de copago	\$0 de copago	0%-20% de coaseguro
Medicamentos de la Parte D			
Deducible	\$0	\$0	No cubiertos
Límite de cobertura inicial (ICL, por sus siglas en inglés)	\$2,400	\$2,400	
Nivel 1: Suministro para 30 días y suministro para 100 días	Nivel LIS 1 - \$5.80 (genérico), \$14.40 (marca) Nivel LIS 2 - \$1.65 (genérico), \$5.00 (marca) Nivel LIS 3 - \$0	Nivel LIS 1 - \$5.80 (genérico), \$14.40 (marca) Nivel LIS 2 - \$1.65 (genérico), \$5.00 (marca) Nivel LIS 3 - \$0	
Beneficios complementarios			
Beneficio dental integral	\$2,000/año	\$3,800/año	\$1,500/año
Beneficio de visión (espejuelos)	\$100/año	\$400/año	\$300/año
Beneficio de audífonos (ambos oídos combinados)	\$1,000/año	\$2,000/año	\$1,000/año
Beneficio de Smart Wallet	\$215/mes OTC, comestibles, gasolina y/o servicios públicos	\$190/mes OTC, comestibles, gasolina y/o servicios públicos	\$100 por trimestre OTC, dental, visión y/o audición
Transportación (limitado a 50 millas por viaje de ida)	36 viajes de ida/año	36 viajes de ida/año	24 viajes de ida/año
Condición física	\$0	\$0	\$0
Línea de enfermería 24/7	\$0	\$0	\$0
Entrega de comidas tras el alta	Limitado a 3 comidas por día durante 14 días, hasta 4 veces (egresos) al año	Limitado a 3 comidas por día durante 14 días, hasta 4 veces (egresos) al año	Limitado a 2 comidas por día durante 5 días, hasta 4 veces (egresos) al año
Servicios de apoyo en el hogar	45 horas/año	45horas/año	30 horas/año
Sistema personal de respuesta a emergencias	\$0	\$0	\$0

INSCRÍBASE EN UN PLAN MEDICARE ADVANTAGE DE GLOBALHEALTH

4 MANERAS FÁCILES DE ENVIAR SU INSCRIPCIÓN:



LLÁMENOS:

Para inscribirse por teléfono, llámenos al 1-855-766-7881 (TTY: 711)*



INSCRÍBASE EN LÍNEA:

Vaya a globalhealth1.destinationrx.com/PC/2025 para inscribirse.

Los beneficiarios de Medicare también pueden inscribirse en un Plan Medicare Advantage de GlobalHealth a través del Centro de Inscripción en Línea de CMS que se encuentra en: www.Medicare.gov.

Para evitar demoras en su inscripción, no envíe su información de inscripción más de una vez.

Si necesita asistencia para llenar su formulario de inscripción o si tiene alguna pregunta, llámenos al 1-855-766-7881 (TTY: 711)*.



AGENTE DE VENTAS LOCAL:

Póngase en contacto con su agente de ventas local para que le ayude a elegir el plan adecuado y a completar su inscripción.



POR CORREO:

Siga estos pasos fáciles para inscribirse en un plan Medicare Advantage de GlobalHealth:

1. Cada solicitante debe completar un formulario de inscripción por separado.
2. Tenga a la mano su tarjeta de Medicare. Deberá completar la información solicitada **EXACTAMENTE** como aparece en su tarjeta de Medicare para evitar demoras con su inscripción.
3. **Firme y póngale fecha al formulario** de inscripción. Su formulario de inscripción no está completo sin una firma.
4. **Envíelo por correo/fax/correo electrónico**, junto con cualquier otra documentación requerida, a:

GlobalHealth
Attn: Eligibility and Enrollment
P.O. Box 1678
Oklahoma City, OK 73101-1678

ax: 405-280-5455
Email: brokersupport@globalhealth.com

Al llamar a este número te estarás comunicando con un Representante de Ventas Autorizado



¿QUÉ ES LO PRÓXIMO? QUÉ ESPERAR DESPUÉS DE AFILIARSE

¡Bienvenido a la familia de GlobalHealth!

Después de inscribirse en su Plan Medicare Advantage de GlobalHealth, utilice la guía paso a paso a continuación para saber qué es lo próximo que debe esperar. Asegúrese de revisar su correo para recibir estas comunicaciones.

PASO 1

Carta de verificación de inscripción

¿Por qué la recibe? Para asegurarle que hemos recibido su formulario de inscripción completado. (Tenga en cuenta que Medicare todavía deberá aprobar su inscripción).

PASO 2

Notificación para confirmar su afiliación

¿Por qué la recibe? Para confirmar que su inscripción fue aprobada por Medicare.

PASO 3

Kit de bienvenida

¿Por qué lo recibe? Para proveerle un Kit de Bienvenida que contiene información sobre el plan, incluyendo información sobre dónde encontrar su Evidencia de Cubierta.

PASO 4

Tarjeta de identificación del afiliado

¿Por qué la recibe? Para proveerle una tarjeta de identificación de afiliado. Deberá mostrar esta tarjeta cada vez que acuda al médico, al hospital o a la farmacia (si aplica).

PASO 5

Evaluación de riesgos de salud (HRA, por sus siglas en inglés)

¿Por qué la recibe? Para proveer información que permitirá a GlobalHealth coordinar con sus proveedores de cuidado de salud de la manera que mejor sirva a sus necesidades de cuidado de salud preventivo.

¿TIENE PREGUNTAS?

Puede llamar a nuestro amigable equipo de Servicio al Cliente para obtener respuestas a sus preguntas

1-844-280-5555 (TTY: 711)

8:00 a.m. - 8:00 a.m.

7 días a la semana (del 1 de octubre al 31 de marzo), de lunes a viernes
(del 1 de abril al 30 de septiembre)

¿QUÉ ES EL BENEFICIO DE SMART WALLET?

GlobalHealth se ha asociado con NationsBenefits para ofrecer a sus afiliados el Beneficio de Smart Wallet. Tenga en cuenta que no todos los planes ofrecen cada categoría.

¡ES SENCILLO USAR EL BENEFICIO DE SMART WALLET!

Deslice su beneficio Smart Wallet y seleccione la opción de crédito. Tenga en cuenta que si el afiliado selecciona la opción de débito, su transacción será rechazada.

- 1. Beneficios dentales, de visión y/o auditivos¹:** Use su Beneficio de Smart Wallet para pagos en la oficina de su proveedor, como si fuera una cuenta de gastos flexibles.
- 2. Beneficios de artículos sin receta¹ y/o comestibles¹:** Use su Beneficio de Smart Wallet en determinadas tiendas al detal o en línea en GlobalHealth.NationsBenefits.com.
- 3. Beneficios de gasolina¹:** Use su Beneficio de Smart Wallet para comprar gasolina en cualquier gasolinera. Tenga en cuenta que debe utilizar Beneficio de Smart Wallet para pagar en la bomba, no dentro de la tienda.
- 4. Beneficios de servicios públicos¹:** Use su Beneficio de Smart Wallet para pagar directamente a su(s) proveedor(es) de electricidad, gas, servicios sanitarios, agua, servicios de telefonía fija y/o servicios de petróleo.



Cosas que debe recordar

El beneficio no puede utilizarse para retiro de efectivo ni para la compra de los siguientes servicios o productos: procedimientos cosméticos, seguro de indemnización hospitalaria, planificación y gastos funerarios, seguro de vida, alcohol, tabaco, productos de cannabis, programas de membresía amplios que incluyan múltiples servicios y descuentos no relacionados, y alimentos no saludables. Para consultar la lista completa de artículos elegibles, visite www.GlobalHealth.com. Puede utilizar su balance mensual, trimestral y/o anual en múltiples transacciones, hasta el máximo de su beneficio. Cantidades no utilizadas no se transfieren al próximo mes.

¹Generations Chronic Care (HMO C-SNP); Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP): El beneficio Smart Wallet incluye su aportación mensual para servicios de dental, audición y visión. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la misma aportación de dental, audición y visión para adquirir otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, como, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca crónica y trastornos cardiovasculares, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. Generations Dual Premier (HMO D-SNP); and Generations Dual Support (HMO D-SNP): La aportación mensual del beneficio de Smart Wallet incluye su aportación mensual para artículos OTC. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la aportación de Smart Wallet para adquirir artículos OTC y otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, tales como Diabetes Mellitus, Trastornos Cardiovasculares, Hipertensión crónica, Sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico, Insuficiencia cardíaca crónica y otras condiciones crónicas elegibles no mencionadas en esta lista, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. La elegibilidad para los beneficios descritos no está garantizada únicamente por tener una de las condiciones crónicas mencionadas. Todos los criterios y requisitos de elegibilidad aplicables se deben cumplir antes de que se otorgue el beneficio. Para detalles, favor contactarnos.

FUERA DEL RECETARIO

Los afiliados con determinados planes recibirán cada trimestre o cada mes una cantidad del Beneficio de Smart Wallet, que podrán utilizar para comprar productos de venta libre. La prestación para productos de venta libre se suma a las asignaciones para comestibles¹, gasolina¹ y/o servicios públicos¹ de los afiliados, en los planes que ofrecen estas prestaciones.



Los socios pueden adquirir productos de venta libre de las siguientes categorías:

- Resfriados y alergias
- Compresión
- Apoyo para la diabetes
- Cuidado de la salud digestiva
- Cuidado de los ojos y los oídos
- Higiene íntima femenina
- Primeros auxilios
- Cuidado de los pies
- Productos de apoyo para la salud
- Cuidados de salud a domicilio
- Incontinencia
- Higiene bucal
- Alivio del dolor
- Cuidado de la piel del paciente
- Cuidado de la piel
- Productos para dejar de fumar
- Protección solar
- Suplementos

Ten en cuenta que existen exclusiones y limitaciones dentro de las categorías mencionadas anteriormente. Para consultar la lista completa de artículos que se pueden adquirir, consulta el documento “Categorías de comercio minorista de las ventajas del Beneficio de Smart Wallet”, disponible en www.globalhealth.com.

COMPRA DE ALIMENTOS

En los planes C-SNP y D-SNP, los afiliados recibirán una **cantidad mensual del Beneficio de Smart Wallet** que podrán utilizar para comprar **alimentos**¹. El beneficio para la compra de alimentos se combina con el de medicamentos sin receta¹, gasolina¹ y/o servicios públicos¹.

ARTÍCULOS INCLUIDOS:

- Frutas y vegetales frescos
- Frutas y vegetales enlatados
- Ensaladas frescas
- Productos lácteos
- Carne y mariscos
- Habichuelas y legumbres
- Productos básicos de despensa: harina, especias, etc.
- Sopas
- Batidos y barritas nutricionales
- Cereales saludables: pan, cereales, pasta, etc.

ARTÍCULOS EXCLUIDOS:

- Alcohol
- Leche de fórmula para bebés
- Dulces
- Chips
- Productos de cafetería
- Postres
- Productos horneados frescos
- Artículos no comestibles
- Artículos para mascotas
- Refrescos
- Tabaco
- Tarjetas regalo

Utilice fácilmente los fondos del Beneficio de Smart Wallet

Luego de seleccionar los artículos aprobados, los afiliados introducirán los datos de la tarjeta o la pasarán por el lector como si fuera una tarjeta de crédito al pagar para utilizar sus fondos. Los afiliados pueden comprar en determinadas tiendas minoristas o a través del catálogo de alimentos de GlobalHealth. Consulte nuestra página web para ver la lista de tiendas minoristas.

¹Generations Chronic Care (HMO C-SNP); Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP); El beneficio Smart Wallet incluye su aportación mensual para servicios de dental, audición y visión. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la misma aportación de dental, audición y visión para adquirir otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, como, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca crónica y trastornos cardiovasculares, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. Generations Dual Premier (HMO D-SNP); and Generations Dual Support (HMO D-SNP); La aportación mensual del beneficio de Smart Wallet incluye su aportación mensual para artículos OTC. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la aportación de Smart Wallet para adquirir artículos OTC y otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, tales como Diabetes Mellitus, Trastornos Cardiovasculares, Hipertensión crónica, Sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico, Insuficiencia cardíaca crónica y otras condiciones crónicas elegibles no mencionadas en esta lista, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. La elegibilidad para los beneficios descritos no está garantizada únicamente por tener una de las condiciones crónicas mencionadas. Todos los criterios y requisitos de elegibilidad aplicables se deben cumplir antes de que se otorgue el beneficio. Para detalles, favor contactarnos. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.



BENEFICIO DE GASOLINA

En los planes C-SNP y D-SNP, miembros que cualifiquen para SSBCI **recibirán mensualmente una cantidad del Beneficio de Smart Wallet** que podrán utilizar para comprar **gasolina**¹. El beneficio de gasolina se combina con los beneficios de medicamentos sin receta (OTC)¹, compras de alimentos¹ y/o servicios públicos¹.

¡Los afiliados pueden utilizar su Beneficio de Smart Wallet para comprar gasolina en cualquier gasolinera! Tenga en cuenta que los afiliados deben utilizar su Beneficio de Smart Wallet para pagar en la bomba, no dentro de la tienda.

1Generations Chronic Care (HMO C-SNP); Generations Chronic Care Savings (HMO C-SNP): El beneficio Smart Wallet incluye su aportación mensual para servicios de dental, audición y visión. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la misma aportación de dental, audición y visión para adquirir otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, como, Diabetes mellitus, Insuficiencia cardíaca crónica y trastornos cardiovasculares, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. Generations Dual Premier (HMO D-SNP); and Generations Dual Support (HMO D-SNP): La aportación mensual del beneficio de Smart Wallet incluye su aportación mensual para artículos OTC. Afiliados que cumplan con los criterios de elegibilidad para los Beneficios Suplementarios Especiales para Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés) pueden utilizar la aportación de Smart Wallet para adquirir artículos OTC y otros artículos y servicios elegibles bajo SSBCI. Afiliados elegibles con condiciones crónicas, tales como Diabetes Mellitus, Trastornos Cardiovasculares, Hipertensión crónica, Sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico, Insuficiencia cardíaca crónica y otras condiciones crónicas elegibles no mencionadas en esta lista, pueden ser elegibles para el programa SSBCI. La elegibilidad para los beneficios descritos no está garantizada únicamente por tener una de las condiciones crónicas mencionadas. Todos los criterios y requisitos de elegibilidad aplicables se deben cumplir antes de que se otorgue el beneficio. Para detalles, favor contactarnos. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.



ASISTENCIA EN SERVICIOS PÚBLICOS

En los planes C-SNP y D-SNP, miembros que cualifiquen para SSBCI recibirán mensualmente el **Beneficio de Smart Wallet** que podrán utilizar para pagar sus facturas de servicios públicos¹. La asistencia para el pago de servicios públicos no es específica para compañías en particular. El beneficio de servicios públicos se combina con los beneficios de artículos sin receta¹ (OTC, por sus siglas en inglés), compras del supermercado¹ y/o gasolina¹.

Los afiliados pueden utilizar su tarjeta de Beneficio de Smart Wallet para pagar directamente a su proveedor de servicios públicos. Los afiliados deben pagar cualquier importe que supere el beneficio de Smart Wallet mediante otro método de pago.

SERVICIOS PÚBLICOS INCLUIDOS

- Servicios de electricidad, gas, alcantarillado y agua
- Servicio de teléfono fijo
- Ciertos gastos de petróleo

¹Las cantidades pueden variar según la cobertura. Si tiene alguna pregunta, necesita materiales de forma habitual en formatos y/o idiomas diferentes, o necesita servicios de interpretación oral, puede llamarnos al 1.844.280.5555 (TTY: 711). Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.



PAPA PALS

GlobalHealth se enorgullece de asociarse con Papa Pals en 2027 para ofrecer servicios de asistencia a domicilio* (Home Support), siempre que el plan del afiliado incluya este beneficio.

Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.



¡Los afiliados pueden llamar directamente a Papa Pals para programar una cita!

1-855-485-9692 (TTY: 711)
7 am - 10 pm, los 7 días de la semana



BENEFICIO DE TRANSPORTACIÓN³

GlobalHealth se ha asociado con RoundTrip para ofrecer beneficios de transportación a nuestros afiliados. Los afiliados al plan GlobalHealth pueden disfrutar de 24 o 36 viajes de ida, dependiendo del plan, con un límite de 50 millas por trayecto, ¡sin costo adicional!

Los afiliados con necesidades especiales pueden solicitar asistencia adicional.

PROCESO

1. Los afiliados pueden llamar directamente a RoundTrip al **1-877-565-1612 (TTY: 711)** para programar una cita.
2. Los afiliados deben elegir un día y una hora para la recogida con **al menos 48 horas de anticipación** (requerido). Deberán facilitar su tarjeta de identificación de afiliado, el lugar de recogida, el lugar de destino y cualquier necesidad especial.

³Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.



SISTEMA DE RESPUESTA PARA EMERGENCIAS PERSONALES*

Los afiliados de GlobalHealth tienen acceso a un sistema de alerta médica a través de NationsBenefits®, en colaboración con Connect America®. Este beneficio ofrece a los afiliados monitoreo las 24 horas del día para mayor tranquilidad, independencia y seguridad. El sistema de alerta médica proporcionará ayuda con solo pulsar un botón.



Los afiliados pueden elegir uno de los siguientes:

1. En casa - Teléfono fijo y móvil:

- Disponible en versión móvil y fijo
- Protección con batería de respaldo.
- Botón liviano para el cuello o la muñeca
- Colgante resistente al agua que se puede llevar puesto en la ducha o en la bañera
- Bocina bidireccional integrada
- Batería de larga duración en el colgante

2. Oobre la marcha - Solución móvil:

- Tecnología avanzada de detección de caídas con acelerómetro y giroscopio
- Tecnología de localización por GPS y Wi-Fi
- Bocina integrada para una comunicación bidireccional clara
- Colgante resistente al agua que se puede llevar puesto con seguridad en la ducha
- Batería recargable de larga duración

3. Reloj - Dispositivo portátil:

- Tecnología de localización por GPS y Wi-Fi
- Bocina integrada para una comunicación bidireccional clara
- Sensores avanzados de movimiento y salud; permite el seguimiento de la actividad y la movilidad
- Resistente al agua (IP67): se puede llevar puesto mientras se baña o se ducha
- Batería recargable de larga duración, con el doble que la mayoría de los modelos del mercado. Tiempo de espera de 120 horas.

24/7/365 Servicios de monitoreo

- 1. Pulse el botón:** Al pulsar el botón de ayuda, se envía una alerta de emergencia a un agente de monitoreo de Connect America® especialmente capacitado. Los colgantes de detección de caídas envían automáticamente una alerta si se produce una caída.¹
- 2. Respuesta inmediata:** Un agente de monitoreo de Connect America® hablará con usted a través de la función de comunicación bidireccional². Confirmará la emergencia y coordinará la ayuda necesaria.
- 3. Obtenga ayuda:** Con solo pulsar un botón, un agente de Connect America® avisará a sus cuidadores, seres queridos o al personal de emergencias, según sus preferencias.

Llame al 1-877-241-4736 (TTY: 711) oo visite [GlobalHealth.NationsBenefits.com/PERS](https://www.globalhealth.nationsbenefits.com/PERS)

*Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.

©2022 ADT LLC, que opera bajo el nombre comercial de ADT Security Services. Todos los derechos reservados. ADT, el logotipo de ADT, 800.ADT. ASAP y los nombres de productos y servicios que figuran en este documento son marcas y/o marcas registradas. ©2022 NationsBenefits, LLC. Todos los derechos reservados. NationsResponse es una marca registrada de NationsBenefits, LLC. Las demás marcas son propiedad de sus respectivos dueños.

LIVING BOLDLY™ JUNTOS

El programa Silver&Fit® de envejecimiento saludable y ejercicio apoya a cada afiliado único.

- **Red nacional de centros de acondicionamiento físico**
Acceda a miles de centros de acondicionamiento físico participantes o a determinadas sedes de la YMCA, muchos de ellos con clases de ejercicio para personas mayores.
- **Kits de acondicionamiento físico para casa**
Los afiliados pueden elegir un kit de acondicionamiento físico al año de entre los siguientes:
 - Un kit con un dispositivo de seguimiento Fitbit®
 - Un kit con un dispositivo de seguimiento Garmin®

- **Vídeos de entrenamiento disponibles en cualquier momento**
Visite la página web de Silver&Fit para encontrar vídeos de entrenamiento para todos los niveles de condición física.

- **Planes de entrenamiento**
Responda a unas cuantas preguntas en línea sobre su nivel de condición física y sus objetivos para obtener un plan de ejercicios personalizado.

- **Club de Bienestar**
Aprenda nuevas destrezas y céntrese en su bienestar con clases y eventos virtuales en directo, oportunidades para relacionarse en persona y artículos y vídeos exclusivos.

- **Asesoramiento en bienestar**
Obtenga apoyo para alcanzar sus objetivos durante sesiones programadas por teléfono, videollamada o chat con un asesor cualificado.



Visite **SilverandFit.com** para empezar hoy mismo. Si tiene alguna duda, llámenos al número gratuito

1.877.427.4788 (TTY/TDD: 711), de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 8:00 p.m., hora central.



Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.

BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS DE GLOBALHEALTH

GlobalHealth se asocia con grandes compañías para brindar beneficios adicionales, incluyendo servicios dentales, de la vista, de audición, servicios de apoyo en el hogar, transportación, acondicionamiento físico, entrega de comidas, línea de enfermería 24/7, planificación anticipada de cuidados y sistema personal de respuesta a emergencias. Cuando utilice estos beneficios, debe mantenerse dentro de la red de proveedores y llevar su tarjeta de identificación de GlobalHealth a la instalación de la red participante en su primera visita o tenerla lista cuando llame. Consulte la Evidencia de Cubierta de su plan para verificar la cubierta de los siguientes servicios.

Dental	DentaQuest 1-833-955-3423 (TTY: 800-466-7666)	8:00 a. m. - 8:00 p. m. CST, 7 días a la semana (1 de octubre - 31 de marzo), lunes a viernes (1 de abril - 30 de septiembre)
Visión	EyeMed 1-800-884-6321 (TTY: 711)	De lunes a sábado, de 7:00 a. m. a 10:00 p. m. CST; domingos, de 10:00 a. m. a 7:00 p. m. CST.
Audición	NationsHearing 1-877-241-4736 (TTY: 711)	8:00 a. m. - 8:00 p. m. CST 7 días a la semana
Servicios de apoyo en el hogar:	Papa Pals 1-855-485-9692 (TTY: 711)	8:00 a. m. - 8:00 p. m. CST 7 días a la semana (Cerrado el Día de Acción de Gracias, Navidad y Año Nuevo)
Transportación:	RoundTrip 1-877-565-1612	24/7
Acondicionamiento físico:	Silver&Fit 1-877-427-4788	7:00 a.m.-8:00 p.m. CST lunes - viernes
Entrega de comidas:	Independent Living Systems Organizado por Manejadores de Caso de GlobalHealth 1-844-280-5555 (TTY: 711)	8:00 a.m. - 8:00 p.m. CST 7 días a la semana (1 de octubre - 31 de marzo) lunes a viernes (1 de abril - 30 de septiembre)
Línea de enfermería 24/7:	Línea de enfermería CareNet 24/7 1-800-554-9371 (TTY: 711)	24/7
Sistema personal de respuesta a emergencias:	NationsBenefits 1-877-241-4736 (TTY: 711)	8:00 a.m. - 8:00 p.m. CST 7 días a la semana

Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones. Otras farmacias, médicos y/o proveedores están disponibles en nuestra red. Proveedores fuera de la red/no contratados no están obligados a tratar a los afiliados del plan, excepto en situaciones de emergencia.

MEDICARE PARTE D CUBIERTA DE MEDICAMENTOS RECETADOS (DOS ETAPAS)

1

Etapa de Cubierta Inicial

El plan paga su parte del costo y usted paga la suya (copago/coaseguro) hasta que el costo total de sus medicamentos alcance los **\$2,400**.

Ejemplo:

Medicamento = \$50 Usted paga = \$10

El plan paga = \$40

2

Etapa de Cubierta Catastrófica

Usted pagará \$0 por todos los medicamentos.

Ejemplo genérico:

Medicamento = \$50 El plan paga = \$30

Medicare paga = \$20 Usted paga = \$0

Los planes Medicare Advantage de GlobalHealth **no tienen una etapa de deducible**. Los afiliados pagan un copago máximo de hasta **\$35** por un suministro de insulina para un mes en la etapa de pago de cubierta inicial. Los afiliados D-SNP pagan sus copagos de subsidio por ingresos bajos durante la etapa inicial de cubierta.



¿Necesita ayuda adicional? ¡Es posible que cualifique!

Usted podría obtener una ayuda adicional para los gastos de sus medicamentos recetados. Para saber si cualifica, llame a:

GlobalHealth: 1-855-766-7881 (TTY: 711) | 8:00 a. m.-8:00 p. m. CST, 7 días a la semana (1 de octubre a 31 de marzo) de lunes a viernes (1 de abril a 30 de septiembre)

Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 horas al día, 7 días a la semana (TTY: 1-877-486-2048)

Oficina del Seguro Social: 1-800-772-1213, 7:00 a. m.-7:00 p. m. (TTY: 1-800-325-0778)

Medicaid estatal (línea de ayuda SoonerCare): 1-800-987-7767 | 8:00 p. m.-5:00 p. m., de lunes a viernes

Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones.

FORMULARIO DE 5 NIVELES

En el formulario de medicamentos recetados verá que los medicamentos se dividen en un sistema de niveles. En pocas palabras, **cuanto más caro es el medicamento, más alto es el nivel**. Cada nivel tendrá un gasto de bolsillo definido que usted deberá pagar antes de recibir el medicamento recetado. Tenga en cuenta que los planes D-SNP tienen un solo nivel para los medicamentos recetados cubiertos. El sistema de niveles de los demás planes es el siguiente:



¿QUÉ SIGNIFICA MOOP?

El gasto máximo de bolsillo (MOOP, por sus siglas en inglés) es el límite de lo que usted paga cuando comparte el costo de su cuidado a través del coaseguro y los copagos. Lo que paga por los servicios de la Parte A y la Parte B de Medicare, incluidos el coaseguro y los copagos de su plan, se aplica a su MOOP. Lo que paga por el coaseguro y los copagos de los beneficios complementarios no se aplica a su MOOP. Una vez que usted alcanza su MOOP, el plan paga el 100% de los servicios subsiguientes. Nuestros planes Medicare Advantage de GlobalHealth lo protegen con un gasto máximo de bolsillo (MOOP) BAJO.

Servicios para pacientes hospitalizados:

- Atención hospitalaria
- Salud mental
- Instalación de enfermería especializada

Servicios preventivos cubiertos a \$0, incluso si no ha alcanzado su nivel de MOOP, como:

- Visita anual de bienestar
- Vacunas de la Parte B (Influenza, Hepatitis B, Neumonía, COVID)
- Exámenes de detección de cáncer (por ejemplo, cáncer de mama, cáncer de próstata y cáncer de pulmón)
- Asesoramiento (por ejemplo, terapia nutricional y abandono del tabaquismo)
- Otros exámenes de detección (por ejemplo, medición de la masa ósea y depresión)
- Visita de bienvenida a Medicare

Outpatient Medical Services & Supplies:

- Visitas al médico
- Servicios de salud a domicilio
- Salud mental ambulatoria
- Abuso de sustancias ambulatorio
- Cirugía ambulatoria
- Servicios de ambulancia médicamente necesarios
- Atención de emergencia
- Atención de urgencia
- Servicios de rehabilitación ambulatoria (terapia ocupacional, fisioterapia y terapia del habla)
- Rehabilitación cardíaca y pulmonar
- Terapia de ejercicio supervisada
- Programa de tratamiento con opioides
- Pruebas diagnósticas ambulatorias
- Equipo médico duradero
- Dispositivos protésicos
- Autocontrol y formación sobre la diabetes
- Suministros para el control de la diabetes
- Pruebas diagnósticas
- Radiografías
- Servicios de laboratorio
- Servicios de radiología
- Servicio para la enfermedad renal en fase terminal

NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES

¿Tiene preguntas sobre los beneficios de su plan? Puede llamar a Servicio al Cliente para que respondan a sus preguntas. Si sospecha de fraude, despilfarro o abuso a Medicare, llame a nuestra línea directa. Tenga esta lista a la mano para saber siempre a quién llamar.

Servicio al Cliente:

1-844-280-5555 (TTY: 711)

8:00 AM-8:00 PM

7 days a week (Oct 1-Mar 31)

Monday-Friday (Apr 1-Sept 30)

¿Por qué llamar?

Hable con un representante de Servicio al Cliente:

- Si ha perdido documentos importantes del plan, como su tarjeta de identificación de afiliado o su Resumen de Beneficios.
- Si necesita obtener autorización para un servicio o procedimiento.
- Si necesita saber si un procedimiento o servicio específico está cubierto.
- Si tiene preguntas sobre beneficios o cubierta.
- Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de la red.
- En la parte posterior de su tarjeta de afiliado encontrará más información importante y los números de teléfono del plan.

Línea directa sobre fraude, despilfarro y abuso:

1-877-627-0004

Todas las comunicaciones son confidenciales y anónimas

¿Por qué llamar?

Denuncie cualquier fraude en el cuidado de la salud, como por ejemplo:

- El proveedor le factura servicios, suministros o artículos médicos que no se le han prestado.
- El proveedor realiza servicios médicamente innecesarios para obtener el pago del seguro.
- Alguien roba su información personal para presentar reclamaciones falsas para obtener el beneficio del seguro.
- Alguien finge representar a Medicare, a la Administración del Seguro Social o a un plan de seguro con el propósito de obtener información personal.

Línea de enfermería 24 horas:

1-800-554-9371

Visite www.GlobalHealth.com para encontrar información sobre el plan y recursos útiles.

¿TODAVÍA TIENE PREGUNTAS?

Obtenga respuestas fáciles de entender a sus preguntas sobre Medicare. Compare los planes Medicare Advantage de GlobalHealth con su plan actual.

Hable con un agente autorizado:

1-855-766-7881 | TTY: 711

8:00 a.m.-8:00 p.m. CST, 7 días a la semana (del 1 de octubre al 31 de marzo)

lunes a viernes (del 1 de abril al 30 de septiembre)

Al llamar a este número te estarás comunicando con un Representante de Ventas Autorizado.



TÉRMINOS CLAVE

Coaseguro: Cantidad que se le puede exigir que pague como parte del costo de los servicios o de los medicamentos recetados. El coaseguro suele ser un porcentaje (por ejemplo, el 20%).

Copago: Cantidad que se le puede exigir que pague como parte del costo de un servicio o suministro médico, como una visita al médico, una visita ambulatoria en un hospital o un medicamento con receta. El copago es una cantidad fija, no un porcentaje. Por ejemplo, puede pagar \$10 o \$20 por una visita al médico o un medicamento recetado.

C-SNP (Plan de necesidades especiales para condiciones crónicas, por sus siglas en inglés): Plan de Medicare Advantage diseñado para beneficiarios de Medicare con condiciones crónicas, como enfermedades cardíacas. Los planes pueden ofrecer planes C-SNP para una sola condición o para un grupo de condiciones.

D-SNP (Plan dual de necesidades especiales, por sus siglas en inglés): Plan de Medicare Advantage diseñado para beneficiarios que son elegibles tanto para Medicare como para Medicaid.

Formulario de medicamentos: Lista de medicamentos recetados cubiertos por el plan. Los medicamentos de esta lista son seleccionados por el plan con la ayuda de médicos y farmacéuticos. La lista incluye tanto medicamentos de marca como genéricos.

Gasto máximo de bolsillo (MOOP, por sus siglas en inglés): Lo máximo que paga de su bolsillo durante el año natural por los servicios cubiertos.

Red: Grupo de proveedores, instalaciones y farmacias contratadas para el plan.

Prima: El pago periódico a Medicare, a una compañía de seguros o a un plan de salud por una cubierta de salud o de medicamentos recetados.

Autorización previa: Para ciertos servicios o medicamentos recetados, deberá obtener la aprobación previa de su proveedor de seguros antes de obtener los servicios o medicamentos. Su médico de cabecera (PCP, por sus siglas en inglés) o especialista puede solicitar la autorización previa a su seguro.

NOTAS

[illegible]



GlobalHealth

MEDICARE ADVANTAGE PLANS

GlobalHealth es un producto ofrecido por GlobalHealth, Inc. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web www.globalhealth.com para información de beneficios, periodicidad, limitaciones y exclusiones. GlobalHealth es un plan HMO con contratos de Medicare y del programa de Medicaid de Oklahoma. La afiliación en GlobalHealth depende de la renovación del contrato. Usted debe continuar pagando su prima de Medicare Parte B. Fraude, despilfarro y abuso: GlobalHealth se compromete a luchar contra el fraude, el despilfarro y el abuso en el cuidado de la salud. Si sospecha de fraude, despilfarro o abuso a Medicare, llame a nuestra línea directa: 1-877-627-0004. Póngase en contacto con el plan para obtener más información. H3706_0008790826_M