

Medicare lo mantiene en el centro de todo

Su presupuesto. Con una prima de \$0 y copagos asequibles, **Covenant Health Advantage HMO** tiene en cuenta no solo su salud, sino también su presupuesto.

Su médico. Elija entre cientos de médicos y clínicas de Covenant Health, así como entre instalaciones hospitalarias fundamentales en todo el oeste de Texas. También disfrutará de la libertad de tener cobertura para recibir atención de urgencia y emergencia en todo el mundo, y la oportunidad de consultar a especialistas dentro de la red sin una remisión.

Su atención completa. Con **Covenant Health Advantage HMO**, obtiene todos los beneficios de Original Medicare, además de muchos beneficios complementarios para ayudar a reducir los gastos a pagar de su bolsillo por la atención médica y hacer la vida más fácil.

Beneficios para las recetas.

Hay un plan disponible con o sin beneficios para los medicamentos con receta. Si elige el plan con los beneficios para los medicamentos con receta, tendrá el beneficio de copagos de \$0 para muchas recetas de medicamentos genéricos.

Dental. Los planes **Covenant Health Advantage HMO** ofrecen beneficios dentales a través de MetLife sin prima adicional.

Visión. Nuestros planes brindan cobertura para un examen de la vista anual de rutina, además de una asignación anual para la compra de lentes de contacto, marcos y lentes. Debe acudir a un proveedor de servicios de la vista de la red.

Audición. Como parte de nuestro compromiso en ayudar con la calidad de vida general de nuestros miembros, ofrecemos servicios auditivos esenciales que no están cubiertos por Medicare Original, incluido un examen de audición de rutina y una asignación cada tres años para la compra de audífonos.

Acondicionamiento físico.

Los planes incluyen beneficios de acondicionamiento físico con el programa Silver&Fit®. Este programa le permite ayudar a mejorar su salud con opciones de acondicionamiento físico, herramientas digitales y recursos para un envejecimiento saludable.

Asignación para artículos OTC.

Los planes cuentan con una asignación trimestral (basada en el trimestre calendario) de minoristas participantes para productos elegibles de venta libre (OTC), como vendajes, medicamentos para el resfriado y las alergias, y analgésicos.

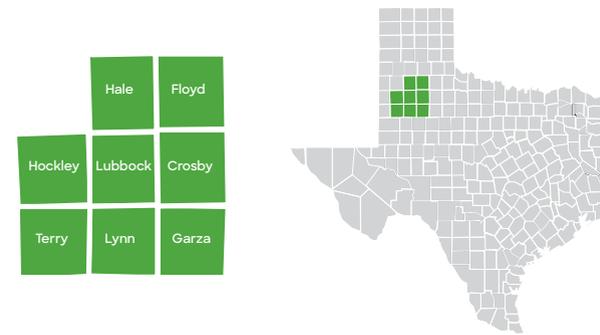
¡Inscríbese hoy!

Para hablar con un agente de seguros autorizado y analizar sus opciones con Covenant Health Advantage HMO, llame al:

1.833.738.2460

Del 1 de octubre al 31 de marzo: Los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Cerrado durante las festividades principales.

Del 1 de abril al 30 de septiembre: De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Cerrado durante las festividades principales.



Si tiene derecho a la Parte A de Medicare, está inscrito en la Parte B de Medicare y es residente de los condados Crosby, Floyd, Garza, Hale, Hockley, Lubbock, Lynn o Terry, es elegible para inscribirse en el plan Covenant Health Advantage HMO.

El plan Covenant Health Advantage HMO es ofrecido por Baylor Scott & White Insurance Company, una subsidiaria de Baylor Scott & White Health Plan.

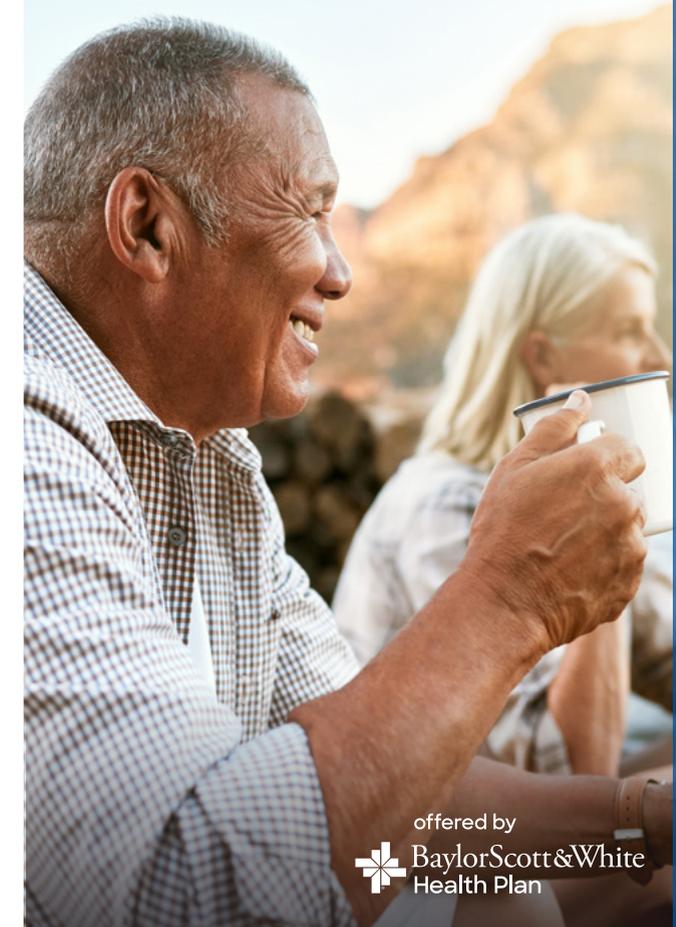
CovenantHealth 
Advantage HMO

Medicare Advantage

2024 en el oeste de Texas

\$0 de prima

/// LA CAPACIDAD DE VIVIR MEJOR



offered by
 **Baylor Scott & White Health Plan**

¿Un proveedor de atención primaria (PCP) debe dirigir la atención?

No. No es necesario que seleccione un PCP para que dirija su atención con los planes Covenant Health Advantage HMO. Puede consultar a un especialista de la red sin una remisión.

¿Cómo saber si sus recetas están cubiertas?

Pregunte a su agente de seguros local o visite [BSWHealthPlan.com/Medicare](https://www.bswhealthplan.com/Medicare) para ver el formulario (lista de medicamentos) y el directorio de farmacias.

¿Puede recibir tratamiento fuera de la red?

A excepción de la atención de urgencia y emergencia, debe recibir la atención y los servicios de proveedores de la red de Covenant Health Advantage. Si elige recibir servicios que no sean de urgencia o de emergencia fuera de la red, será personalmente responsable del pago de todos los cargos.

¿Cómo buscar un proveedor de red?

Pregúntele a su agente de seguros local acerca de nuestros directorios de proveedores o consulte “Buscar un proveedor” en línea en [BSWHealthPlan.com/Medicare](https://www.bswhealthplan.com/Medicare).

Obtenga más información en:
[MyBSWMedicare.com](https://www.MyBSWMedicare.com)



Beneficios del plan médico	HMO	HMO Rx
Prima mensual	\$0 ¹ (ver nota)	\$0
Deducible	\$0	\$0
Máximo a pagar de su bolsillo	\$5,600	\$5,900
Examen físico anual	\$0 de copago	\$0 de copago
Consultas en consultorio con el proveedor de atención primaria (PCP)	\$0 de copago	\$0 de copago
Consultas en consultorio con el médico de atención especializada (SCP)	\$25 de copago	\$25 de copago
Consulta de telesalud (servicios de PCP, SCP, Psiquiatría)	\$0 de copago	\$0 de copago
Examen de audición de rutina	\$0 de copago	\$0 de copago
Audífonos (cada tres años)	\$1,000 de asignación	\$2,500 de asignación
Examen de la vista de rutina (uno al año; debe acudir a un proveedor de la red)	\$0 de copago	\$0 de copago
Lentes (anualmente; debe acudir a un proveedor de la red)	\$200 de asignación	\$200 de asignación
Membresía de acondicionamiento físico	\$0	\$0
Asignación para artículos de venta libre (debe usar la tarjeta de la Red de OTC en minoristas participantes; no se acumula)	\$30 por trimestre	\$75 por trimestre
Beneficios para los medicamentos con receta ²	HMO Rx	
Monto de la cobertura inicial	\$5,030	
Deducible	\$0	
Copagos durante el período de cobertura inicial	Farmacias preferidas/estándar (para un suministro de 30 días)	Pedidos por correo (suministro de hasta 90 días)
Nivel 1 – Medicamentos genéricos preferidos	\$0/\$5 de copago	\$0 de copago
Nivel 2 – Medicamentos genéricos	\$5/\$10 de copago	\$0 de copago
Nivel 3 – Medicamentos de marca preferidos	\$47/\$47 de copago	\$94 de copago
Nivel 4 – Medicamentos no preferidos	\$100/\$100 de copago	\$200 de copago
Nivel 5 – Medicamentos de especialidad	33 % de coseguro	No disponible

No pagará más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto, independientemente del nivel de costo compartido y sin costo para la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos.

Esta no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, consulte la Evidencia de cobertura del plan disponible antes del 15 de octubre de 2023 en [BSWHealthPlan.com/Medicare](https://www.bswhealthplan.com/Medicare).

Debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare.

¹El plan HMO (sin la Parte D) paga \$50 por mes para su prima de la Parte B. Esta reducción se aplica a su cheque del Seguro Social. Comuníquese con el Seguro Social o visite SSA.gov para obtener más información.

²Si tiene cobertura para medicamentos con receta de la Parte D a través de otro proveedor, su cobertura para medicamentos finalizará cuando comience su nuevo plan Covenant Health Advantage. Los planes Medicare Advantage no permiten que los miembros tengan cobertura médica y cobertura para medicamentos con receta a través de dos planes Medicare Advantage diferentes. (Los planes independientes para medicamentos con receta [PDP] se consideran planes Medicare Advantage). Si se inscribe en un plan médico de Covenant Health Advantage sin cobertura para medicamentos con receta, es posible que deba una multa por inscripción tardía si intenta inscribirse para obtener cobertura para medicamentos con receta más adelante.

Covenant Health Advantage HMO es ofrecido por Baylor Scott & White Care Plan, una organización de Medicare Advantage con un contrato de Medicare y subsidiaria de Baylor Scott & White Health Plan. La inscripción en Covenant Health Advantage HMO depende de la renovación del contrato con Medicare.

No está relacionado ni respaldado por el gobierno de los Estados Unidos ni por el programa federal de Medicare.