

## CIGNA Medicare Select Plus Rx® (HMO)

A Medicare Advantage HMO Medical Plan with Part D Prescription Drug Coverage

# Resumen *de* beneficios

Del 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2012

Condado de Maricopa, Apache Junction  
y Queen Creek



572589 q SP 09/11

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid  
(CMS) Contrato n.º H0354

#H0354\_702009b\_SP Aprobado por CMS 08292011

# Sección I

## Introducción al Resumen de beneficios

Gracias por su interés en el plan CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO). Nuestros planes se ofrecen a través de CIGNA HealthCare of Arizona, una Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) de Medicare Advantage.

Este Resumen de beneficios le ofrece información sobre algunas características de nuestros planes. El mismo no menciona todos los servicios cubiertos ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de nuestros beneficios, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) y solicite la “Evidencia de cobertura”.



Para obtener más información acerca de Medicare, comuníquese con Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana. O visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) en Internet.

## **USTED TIENE OPCIONES EN SU ATENCIÓN MÉDICA**

Como beneficiario de Medicare, usted puede elegir entre diferentes opciones de Medicare. Una opción es el plan Original (honorarios por servicio) Medicare. Otra opción es un plan de salud de Medicare, como CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO). Además, usted puede tener otras opciones. Usted elige. Independientemente de lo que decida, usted sigue perteneciendo al programa Medicare.

Usted puede inscribirse o darse de baja de un plan sólo en ciertos momentos. Comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) al número telefónico que se encuentra al final de esta introducción o al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar las 24 del día, los 7 días de la semana.

## **¿CÓMO PUEDO COMPARAR MIS OPCIONES?**

Usted puede comparar CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) y el plan Original Medicare con este Resumen de beneficios. Los cuadros que se encuentran en este libro contienen algunos beneficios importantes para la salud. Para cada beneficio, usted puede observar lo que cubre nuestro plan y lo que cubre el plan Original Medicare.

Nuestros miembros reciben todos los beneficios que ofrece el plan Original Medicare. Además, ofrecemos más beneficios que pueden cambiar de un año a otro.

## **¿DÓNDE SE ENCUENTRA DISPONIBLE CIGNA MEDICARE SELECT PLUS RX (HMO)?**

El área de servicio para estos planes incluye: Condados de Maricopa y Pinal\*, Arizona. Debe vivir en una de estas áreas para adherirse al plan. Hay más de un plan incluido en este Resumen de beneficios. Si está inscrito en un plan y desea cambiarse a otro plan, puede hacerlo sólo en ciertos momentos del año. Comuníquese con el Servicio de atención al cliente para obtener más información.

\* Indica un condado parcial que incluye solo los siguientes códigos postales: 85117, 85118, 85119, 85120, 85178, 85140 y 85143.

## **¿QUIÉN CUMPLE LOS REQUISITOS PARA ADHERIRSE A CIGNA MEDICARE SELECT PLUS RX (HMO)?**

Usted puede adherirse a CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) si califica para adherirse a la Parte A

de Medicare y si está inscrito en la Parte B de Medicare y vive en el área de servicio. No obstante, las personas que sufren de enfermedad renal en etapa terminal generalmente no cumplen con los requisitos para adherirse a CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO), excepto cuando sean miembros de nuestra organización y hayan sido miembros desde que comenzaron a someterse a diálisis.

## **¿PUEDO ELEGIR MIS MÉDICOS?**

CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) ha formado una red de médicos, especialistas y hospitales. Usted solo puede utilizar médicos que participen en nuestra red. Los prestadores de salud de nuestra red pueden cambiar en cualquier momento.

Puede solicitarnos un directorio de proveedores actualizado. Para obtener una lista actualizada, visítenos en [www.cignamedicare.com](http://www.cignamedicare.com). El número de nuestro Servicio de atención al cliente aparece al final de esta introducción.

## **¿QUÉ PASA SI VISITO A UN MÉDICO QUE NO SE ENCUENTRA EN SU RED?**

Si usted decide ir a un médico fuera de nuestra red, usted mismo deberá pagar por estos servicios, excepto en situaciones limitadas (por ejemplo, atención de emergencia). Ni el plan ni el plan Original Medicare pagará por estos servicios.

## **¿DÓNDE PUEDO OBTENER LOS MEDICAMENTOS DE VENTA BAJO RECETA SI ME ADHIERO A ESTE PLAN?**

CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) ha formado una red de farmacias. Usted debe comprar en una farmacia de la red para recibir los beneficios del plan. Es posible que no pague sus medicamentos de venta bajo receta si los compra en una farmacia fuera de la red, excepto en ciertos casos. Las farmacias de nuestra red pueden cambiar en cualquier momento. Puede solicitar un directorio de farmacias o visitarnos en [www.cignamedicare.com](http://www.cignamedicare.com). El número de nuestro Servicio de atención al cliente aparece al final de esta introducción.

## **¿MI PLAN CUBRE LOS MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR LA PARTE B O LA PARTE D DE MEDICARE?**

CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) no cubre los medicamentos de venta bajo receta de la Parte B de Medicare ni los medicamentos de venta bajo receta de la Parte D de Medicare.

## ¿QUÉ ES UN FORMULARIO DE MEDICAMENTOS DE VENTA BAJO RECETA?

CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) utiliza un formulario. Un formulario es un listado de medicamentos cubiertos por su plan para satisfacer las necesidades de los pacientes. Periódicamente, podremos agregar, quitar o realizar cambios a los límites de cobertura de ciertos medicamentos o también podremos cambiar el monto que usted debe pagar por un medicamento. Si realizamos cualquier modificación al formulario que limite la capacidad de nuestros miembros de comprar sus medicamentos de venta bajo receta, les notificaremos a los miembros afectados antes de realizar dicha modificación. Le enviaremos un formulario. Además, usted puede ver nuestro formulario completo en nuestro sitio web en [www.cignamedicare.com](http://www.cignamedicare.com).

Si actualmente está tomando un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario o que está sujeto a requisitos o límites adicionales, es posible que pueda obtener un suministro temporal de dicho medicamento. Usted puede comunicarse con nosotros para pedir, con la ayuda de su médico, una excepción o para cambiar a un medicamento alternativo que se encuentre listado en nuestro formulario. Llámenos para saber si puede obtener un suministro temporal del medicamento o para obtener más detalles sobre nuestra política de transición de medicamentos.

## ¿CÓMO PUEDO OBTENER AYUDA ADICIONAL CON LOS COSTOS DE MI PLAN DE MEDICAMENTOS DE VENTA BAJO RECETA U OBTENER AYUDA ADICIONAL CON OTROS COSTOS DE MEDICARE?

Usted puede obtener ayuda adicional para pagar las primas y los costos de sus medicamentos de venta bajo receta, y también para otros costos de Medicare. Para saber si usted califica para recibir ayuda adicional, llame a alguno de los siguientes números:

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov), “Programas for People with Limited Income and Resources” (Programas para personas con ingresos y recursos limitados) en la publicación Medicare y usted.
- La Administración de Seguro Social al 1-800-772-1213, entre las 7 a. m. y las 7 p. m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-800-325-0778; o
- La oficina de Medicaid de su estado.

## ¿CÓMO ESTOY PROTEGIDO EN ESTE PLAN?

Todos los planes Medicare Advantage acuerdan permanecer en el programa durante todo un año. Los beneficios del plan y la participación en los costos pueden cambiar de un año calendario al siguiente. Cada año, los planes pueden decidir si desean continuar participando con Medicare Advantage. Un plan puede continuar en su área de servicio completa (área geográfica en la que el plan acepta miembros) o elegir continuar solo en ciertas áreas. Además, Medicare puede decidir finalizar un contrato con un plan. Si un plan Medicare Advantage deja el programa, usted no perderá su cobertura de Medicare. Si un plan decide no continuar por otro año calendario, usted debe recibir una carta con un mínimo de 90 días de anticipación a la finalización de su cobertura. En la carta se le explicarán sus opciones para la cobertura de Medicare en su área.

Como miembro de CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO), usted tiene el derecho de solicitar una determinación de organización, que incluye el derecho de presentar una apelación si le negamos la cobertura de un artículo o servicio, y el derecho de presentar una queja formal. Usted tiene derecho a solicitar una determinación de organización si desea que le proporcionemos o paguemos un artículo o servicio que usted cree que debería estar cubierto. Si negamos la cobertura para el artículo o servicio que solicita, usted tiene derecho a apelar y pedirnos que revisemos nuestra decisión. Puede solicitarnos una determinación o apelación de cobertura acelerada (rápida) si cree que esperar una decisión podría poner en grave riesgo su vida o su salud, o podría afectar su capacidad de recuperar su funcionalidad máxima. Si su médico aprueba o apoya la solicitud rápida, debemos acelerar nuestra decisión. Por último, usted tiene derecho a presentar una queja formal si tiene cualquier tipo de problema, con nosotros o con un prestador, que no esté relacionado con la cobertura de un artículo o servicio. Si su problema está relacionado con la calidad de la atención, usted también tiene derecho a presentar una queja formal ante la Organización para la mejora de la Calidad (Quality Improvement Organization, QIO) de su estado. Consulte la Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC) para obtener más información acerca de esta cobertura.

Como miembro de CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO), usted tiene derecho a pedir una determinación de cobertura, la cual incluye el derecho a solicitar una excepción, presentar una apelación si le negamos la cobertura para un medicamento recetado, y presentar una queja formal. Tiene derecho a pedir una determinación de cobertura si desea que nosotros cubramos un medicamento de la parte D que considera que debería estar cubierto. Una excepción es un tipo de determinación de cobertura. Usted puede solicitarnos una excepción si considera que necesita un medicamento que no se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos o que debe obtener un medicamento no preferido a un costo directo menor. También puede solicitar una excepción a las reglas de utilización de costos, como un límite en la cantidad de un medicamento. Si usted considera que necesita una excepción, debe comunicarse con nosotros antes de obtener su medicamento de venta bajo receta en una farmacia. Su médico debe suministrar una declaración para avalar su pedido de excepción. Si le negamos la cobertura para su(s) medicamento(s) de venta bajo receta, usted tiene derecho a apelar y pedirnos que revisemos nuestra decisión. Por último, usted tiene derecho a presentar una queja formal si tiene cualquier tipo de problema, con nosotros o con alguna de nuestras farmacias de la red, que no esté relacionado con la cobertura de un medicamento de venta bajo receta. Si su problema está relacionado con la calidad de la atención, usted también tiene derecho a presentar una queja formal ante la Organización para la mejora de la Calidad (Quality Improvement Organization, QIO) de su estado. Consulte la Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC) para obtener más información acerca de esta cobertura.

### ¿QUÉ ES UN PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS (MTM)?

Un Programa de administración de medicamentos (Medication Therapy Management, MTM) es un servicio gratuito que ofrecemos. Usted puede ser invitado a participar en un programa diseñado para sus necesidades específicas de salud y de farmacia. Usted puede decidir no participar, pero le recomendamos que aproveche completamente este servicio cubierto si es seleccionado. Comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) para obtener más detalles.

### ¿QUÉ TIPO DE MEDICAMENTOS PUEDE CUBRIR LA PARTE B DE MEDICARE?

La Parte B de Medicare puede cubrir algunos medicamentos recetados para pacientes ambulatorios. Pueden incluirse, de manera no taxativa, los siguientes tipos de medicamentos. Comuníquese

con CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO) para obtener más detalles.

- **Algunos antígenos:** Si son preparados por un médico y son administrados por una persona adecuadamente capacitada (que puede ser el paciente) bajo supervisión del médico.
- **Medicamentos para la osteoporosis:** Medicamentos inyectables para la osteoporosis para ciertas mujeres que tienen Medicare.
- **Eritropoietina (Epoetina Alfa o Epogen):** Inyectable, si sufre de enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante) y necesita este medicamento para tratar la anemia.
- **Factores de coagulación para la hemofilia:** Factores de coagulación autoinyectables si sufre de hemofilia.
- **Medicamentos inyectables:** La mayoría de los medicamentos inyectables administrados que son inherentes al servicio del médico.
- **Medicamentos inmunosupresores:** La terapia con medicamentos inmunosupresores para pacientes trasplantados, si el trasplante lo pagó Medicare o una compañía privada que pagó el trasplante como pagador principal de su cobertura de la Parte A de Medicare, en un centro certificado por Medicare.
- **Algunos medicamentos por vía oral para el cáncer:** Si el mismo medicamento está disponible como inyectable.
- **Medicamentos antieméticos por vía oral:** Si usted se somete a un régimen de quimioterapia contra el cáncer.
- **Los medicamentos de inhalación e infusión** proporcionados a través de DME.

### ¿DÓNDE PUEDE ENCONTRAR INFORMACIÓN SOBRE CALIFICACIONES DEL PLAN?

El programa Medicare califica el nivel de desempeño de los planes en diferentes categorías (por ejemplo, en la detección y prevención de enfermedades, calificaciones por parte de los pacientes y servicio de atención al cliente). Si tiene acceso a Internet, puede usar las herramientas web que se ofrecen en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccionar "Health and Drug Plans" (Planes de salud y medicamentos) y luego seleccionar "Compare Drug and Health Plans" (Comparar medicamentos y planes de salud) para comparar las calificaciones del plan para planes Medicare en su área. También puede comunicarse directamente con nosotros para obtener una copia de las calificaciones de este plan. Nuestro número de Servicio de atención al cliente está indicado en la siguiente página.



Llame a CIGNA HealthCare of Arizona para obtener más información sobre CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO).

Visítenos en [www.cignamedicare.com](http://www.cignamedicare.com) o llámenos al:

Horario del Servicio de atención al cliente:

Domingo, lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora estándar de la montaña.

Para hacer preguntas relacionadas con los programas de Medicare Advantage o con los programas de medicamentos de venta bajo receta de Medicare Advantage, los miembros ACTUALES deben llamar a nuestro número gratuito local al 1-800-627-7534 (TTY/TDD: 1-800-987-8816).

Para realizar preguntas relacionadas con los programas de Medicare Advantage o con los programas de medicamentos de venta bajo receta de Medicare Advantage, los miembros POTENCIALES deben llamar a nuestro número gratuito local al 1-800-592-9231 (TTY/TDD: 1-800-987-8816).

Este documento puede estar disponible en otros formatos, como braille, letras grandes u otros formatos alternativos.

Este documento puede estar disponible en un idioma no-Inglés. Para obtener información adicional, llame al departamento del servicio al cliente al teléfono enlistado por encima.

## Sección II

### Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>INFORMACIÓN IMPORTANTE</b>			
<p><b>1 – Primas y otra información importante</b></p>	<p>En el año 2011, la prima mensual de la Parte B era \$96.40 y se puede modificar para el año 2012, y la cantidad de deducible anual de la Parte B era \$162, y también se puede modificar para 2012.</p> <p>Si un médico o prestador no acepta la cesión de beneficios, sus costos son a menudo más altos, lo que significa que usted paga más.</p> <p>La mayoría de la gente pagará la prima mensual estándar de la Parte B. Sin embargo, algunas personas pagarán una prima mayor debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para las personas solteras y \$170,000 para las parejas casadas). Para obtener más información sobre las primas de la Parte B basadas en los ingresos, comuníquese con Medicare llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben comunicarse al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben comunicarse al 1-800-325-0778.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Prima mensual del plan de \$0, además de su prima mensual de la Parte B de Medicare.</p> <p>La mayoría de las personas pagarán la prima mensual estándar de la Parte B además de las primas de su plan MA. Sin embargo, algunas personas pagarán una prima mayor de la Parte B y D debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para las personas solteras y \$170,000 para las parejas casadas). Para obtener más información sobre las primas de la Parte B y D basadas en los ingresos, comuníquese con Medicare llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben comunicarse al 1-800-325-0778.</p> <p><b>Dentro de la red</b></p> <p>\$6,700 de límite de costos directos.</p> <p>Se incluyen todos los servicios del plan.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Prima mensual del plan de \$25, además de su prima mensual de la Parte B de Medicare.</p> <p>La mayoría de las personas pagarán la prima mensual estándar de la Parte B además de las primas de su plan MA. Sin embargo, algunas personas pagarán una prima mayor de la Parte B y D debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para las personas solteras y \$170,000 para las parejas casadas). Para obtener más información sobre las primas de la Parte B y D basadas en los ingresos, comuníquese con Medicare llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben comunicarse al 1-800-325-0778.</p> <p><b>Dentro de la red</b></p> <p>\$5,000 de límite de costos directos.</p> <p>Se incluyen todos los servicios del plan.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>2 – Elección del médico y del hospital</b></p> <p>(Para obtener más información, consulte los Servicios de atención de emergencia, n.º 15, y de urgencia, n.º 16).</p>	<p>Usted puede visitar a cualquier médico, especialista u hospital que acepte Medicare.</p>	<p><b>Dentro de la red</b></p> <p>Usted debe visitar a médicos, especialistas y hospitales dentro de la red.</p> <p>Se requiere una derivación para los especialistas dentro de la red (para ciertos beneficios).</p> <p>Consulte la página 36 para obtener información adicional sobre la elección del médico y del hospital.</p>	<p><b>Dentro de la red</b></p> <p>Usted debe visitar a médicos, especialistas y hospitales dentro de la red.</p> <p>Se requiere una derivación para los especialistas dentro de la red (para ciertos beneficios).</p> <p>Consulte la página 36 para obtener información adicional sobre la elección del médico y del hospital.</p>

### ASISTENCIA PARA PACIENTES INTERNADOS

<p><b>3 – Atención hospitalaria para pacientes internados</b></p> <p>(incluye servicios de abuso de sustancias y rehabilitación).</p>	<p>En el año 2011, los montos para cada período de beneficios fueron los siguientes:</p> <p>Días 1 a 60: \$1132 de deducible.</p> <p>Días 61 a 90: \$283 por día.</p> <p>Días 91 a 150: \$566 por día de reserva de por vida.</p> <p>Estos montos pueden cambiar para 2012.</p> <p>Comuníquese al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener información sobre los días de reserva de por vida.</p> <p>Los días de reserva de por vida se pueden utilizar una única vez.</p> <p>Un “período de beneficios” comienza el día en que lo internan en un hospital o en un centro de enfermería especializada. Finaliza cuando pasan 60 días seguidos sin que esté internado o reciba atención de enfermería especializada.</p>	<p><b>Dentro de la red</b></p> <p>La cantidad de días cubiertos por el plan para cada período de hospitalización es ilimitada.</p> <p>Para hospitalizaciones cubiertas por Medicare:</p> <p>Días 1 a 7: copago de \$185 por día.</p> <p>Días 8 a 90: sin copago por día.</p> <p>Sin copago para los días adicionales.</p> <p>Excepto en caso de emergencia, el médico debe informar al plan que usted será admitido en el hospital.</p> <p>Consulte la página 36 para obtener información adicional sobre la atención hospitalaria para pacientes internados.</p>	<p><b>Dentro de la red</b></p> <p>La cantidad de días cubiertos por el plan para cada período de hospitalización es ilimitada.</p> <p>Para hospitalizaciones cubiertas por Medicare:</p> <p>Días 1 a 4: copago de \$110 por día.</p> <p>Días 5 a 90: sin copago por día.</p> <p>Sin copago para los días adicionales.</p> <p>Excepto en caso de emergencia, el médico debe informar al plan que usted será admitido en el hospital.</p> <p>Consulte la página 36 para obtener información adicional sobre la atención hospitalaria para pacientes internados.</p>
---	---	---	---

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>3 – Atención hospitalaria para pacientes internados</b></p> <p>(incluye servicios de abuso de sustancias y rehabilitación).</p>	<p>Si lo vuelven a internar después de la finalización de un período de beneficios, se inicia un nuevo período de beneficios. Por cada período de beneficios, usted debe pagar el deducible por hospitalización. No hay límite para la cantidad de períodos de beneficios que usted tiene.</p>		
<p><b>4 – Atención de salud mental para pacientes internados</b></p>	<p>En el año 2011, los montos para cada período de beneficios fueron los siguientes:</p> <p>Días 1 a 60: \$1132 de deducible.</p> <p>Días 61 a 90: \$283 por día.</p> <p>Días 91 a 150: \$566 por día de reserva de por vida.</p> <p>Estos montos pueden cambiar para 2012.</p> <p>Tiene hasta 190 días en un hospital psiquiátrico para utilizar una sola vez en la vida. Los servicios en un hospital psiquiátrico como paciente internado se contabilizan para el límite de por vida de 190 días solamente si se cumplen ciertas condiciones. Esta limitación no se aplica para servicios en un hospital psiquiátrico como paciente internado ofrecidos en un hospital general.</p>	<p><b>Dentro de la red</b></p> <p>Tiene hasta 190 días en un hospital psiquiátrico para utilizar una sola vez en la vida. Los servicios en un hospital psiquiátrico como paciente internado se contabilizan para el límite de por vida de 190 días solamente si se cumplen ciertas condiciones. Esta limitación no se aplica para servicios en un hospital psiquiátrico como paciente internado ofrecidos en un hospital general.</p> <p>Para hospitalizaciones cubiertas por Medicare:</p> <p>Días 1 a 7: copago de \$185 por día.</p> <p>Días 8 a 90: sin copago por día.</p> <p>Excepto en caso de emergencia, el médico debe informarle al plan que usted será admitido al hospital.</p>	<p><b>Dentro de la red</b></p> <p>Tiene hasta 190 días en un hospital psiquiátrico para utilizar una sola vez en la vida. Los servicios en un hospital psiquiátrico como paciente internado se contabilizan para el límite de por vida de 190 días solamente si se cumplen ciertas condiciones. Esta limitación no se aplica para servicios en un hospital psiquiátrico como paciente internado ofrecidos en un hospital general.</p> <p>Para hospitalizaciones cubiertas por Medicare:</p> <p>Días 1 a 4: copago de \$110 por día.</p> <p>Días 5 a 90: sin copago por día.</p> <p>Excepto en caso de emergencia, el médico debe informarle al plan que usted será admitido al hospital.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>5 – Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)</b></p> <p>(en un centro de enfermería especializada certificado por Medicare)</p>	<p>En el año 2011, los montos para cada período de beneficios después de, al menos, una hospitalización cubierta de 3 días eran los siguientes:</p> <p>Días 1 a 20: \$0 por día.</p> <p>Días 21 a 100: \$141.50 por día.</p> <p>Estos montos pueden cambiar para 2012.</p> <p>100 días para cada período de beneficios.</p> <p>Un “período de beneficios” comienza el día en que lo internan en un hospital o en un centro de enfermería especializada. Finaliza cuando pasan 60 días seguidos sin que esté internado o reciba atención de enfermería especializada. Si lo vuelven a internar después de la finalización de un período de beneficios, se inicia un nuevo período de beneficios. Por cada período de beneficios, usted debe pagar el deducible por hospitalización. No hay límite para la cantidad de períodos de beneficios que usted tiene.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b></p> <p>El plan cubre hasta 100 días por cada período de beneficios.</p> <p>No se requiere hospitalización previa.</p> <p><b>Para estadías en un centro de enfermería especializada:</b></p> <p>Días 1 a 20: sin copago por día.</p> <p>Días 21 a 100: copago de \$125 por día</p>	<p><b>General</b></p> <p>Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b></p> <p>El plan cubre hasta 100 días por cada período de beneficios.</p> <p>No se requiere hospitalización previa.</p> <p><b>Para estadías en un centro de enfermería especializada:</b></p> <p>Días 1 a 20: sin copago por día.</p> <p>Días 21 a 100: copago de \$125 por día</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>6 – Atención médica a domicilio</b></p> <p>(incluye atención intermitente y medicamento necesaria de enfermería especializada, servicios de asistencia médica domiciliaria y servicios de rehabilitación, etc.).</p>	<p>Sin copago.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para las consultas domiciliarias cubiertas por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para las consultas domiciliarias cubiertas por Medicare.</p>
<p><b>7 – Centro de cuidados paliativos</b></p>	<p>Usted paga parte del costo de los medicamentos para pacientes ambulatorios y parte del cuidado paliativo para pacientes internados.</p> <p>Usted debe recibir atención en un centro de cuidados paliativos certificado por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Usted debe recibir atención en un centro de cuidados paliativos certificado por Medicare.</p> <p>Su plan pagará las visitas de consulta antes de que usted seleccione un centro de cuidados paliativos.</p>	<p><b>General</b> Usted debe recibir atención en un centro de cuidados paliativos certificado por Medicare.</p> <p>Su plan pagará las visitas de consulta antes de que usted seleccione un centro de cuidados paliativos.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>ATENCIÓN PARA PACIENTES AMBULATORIOS</b>			
<b>8 – Visitas al consultorio médico</b>	Coseguro del 20%	<p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$10 para cada visita al consultorio del médico de atención primaria por los beneficios cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de entre \$20 y \$35 para cada visita de atención de urgencia de la red en el área y cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de entre \$30 y \$45 por cada visita al especialista para los beneficios cubiertos por Medicare.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para cada visita al consultorio del médico de atención primaria por los beneficios cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de entre \$20 y \$35 por cada visita de atención de urgencia cubierta por Medicare dentro de la red y en el área.</p> <p>Copago de entre \$20 y \$35 para cada visita al especialista por los beneficios cubiertos por Medicare.</p>
<b>9 – Servicios quiroprácticos</b>	<p>La atención de rutina complementaria no está cubierta.</p> <p>Coseguro del 20% para manipulación manual de la columna vertebral a fin de corregir la subluxación (desplazamiento o desalineamiento de una articulación o parte del cuerpo) si recibe atención de un quiropráctico u otro prestador calificado.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$20 por cada visita cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$20 por hasta 12 visitas de rutina complementarias por año.</p> <p>Las visitas al quiropráctico cubiertas por Medicare son para la manipulación manual de la columna vertebral para corregir la subluxación (desplazamiento o desalineamiento de una articulación o parte del cuerpo) si recibe atención de un quiropráctico u otro proveedor calificado.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener más información sobre los servicios quiroprácticos.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$20 por cada visita cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$20 por hasta 12 visitas de rutina complementarias por año.</p> <p>Las visitas al quiropráctico cubiertas por Medicare son para la manipulación manual de la columna vertebral para corregir la subluxación (desplazamiento o desalineamiento de una articulación o parte del cuerpo) si recibe atención de un quiropráctico u otro proveedor calificado.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener más información sobre los servicios quiroprácticos.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>10 – Servicios de podología</b></p>	<p>La atención de rutina complementaria no está cubierta.</p> <p>Coseguro del 20% para atención de podología médicamente necesaria, incluida la atención de enfermedades que afecten los miembros inferiores.</p>	<p><b>Dentro de la red</b>                      Copago de \$30 a \$45 por cada visita cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$10 a \$45 por cada visita de rutina complementaria.</p> <p>Los beneficios de podología cubiertos por Medicare son para atención de los pies médicamente necesaria.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener más información sobre los servicios de podología.</p>	<p><b>Dentro de la red</b>                      Copago de \$20 a \$35 por cada visita cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$0 a \$35 por cada visita de rutina complementaria.</p> <p>Los beneficios de podología cubiertos por Medicare son para atención de los pies médicamente necesaria.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener más información sobre los servicios de podología.</p>
<p><b>11 – Atención de salud mental para pacientes ambulatorios</b></p>	<p>Coseguro del 40% para la mayoría de los servicios de salud mental para pacientes ambulatorios.</p> <p>Copago específico para los servicios del programa de hospitalización parcial para pacientes ambulatorios proporcionado por un hospital o un centro de salud mental de la comunidad (community mental health center, CMHC). El copago no puede exceder el deducible hospitalario para pacientes internados de la Parte A.</p> <p>“El programa de hospitalización parcial” es un programa estructurado de tratamiento psiquiátrico para pacientes ambulatorios activo que es más intenso que la atención médica recibida en el consultorio de su médico o terapeuta y es una alternativa a la hospitalización del paciente.</p>	<p><b>General</b>                      Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b>                      Copago de \$40 por cada visita de terapia individual cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$40 por cada visita de terapia grupal cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$40 por cada visita de terapia individual cubierta por Medicare con un psiquiatra.</p> <p>Copago de \$40 por cada visita de terapia grupal cubierta por Medicare con un psiquiatra.</p> <p>Copago de \$40 por servicios del programa de hospitalización parcial cubierto por Medicare.</p>	<p><b>General</b>                      Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b>                      Copago de \$35 por cada visita de terapia individual cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$35 por cada visita de terapia grupal cubierta por Medicare.</p> <p>Copago de \$35 por cada visita de terapia individual cubierta por Medicare con un psiquiatra.</p> <p>Copago de \$35 por cada visita de terapia grupal cubierta por Medicare con un psiquiatra.</p> <p>Copago de \$35 por servicios del programa de hospitalización parcial cubierto por Medicare.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>12 – Atención por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios</b>	Coseguro del 20%	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$40 por visitas individuales cubiertas por Medicare. Copago de \$40 por visitas grupales cubiertas por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$35 por visitas individuales cubiertas por Medicare. Copago de \$35 por visitas grupales cubiertas por Medicare.</p>
<b>13 – Cirugía/ servicios para pacientes ambulatorios</b>	<p>Coseguro del 20% por los servicios del médico.</p> <p>Copago específico para servicios en una instalación hospitalaria para pacientes ambulatorios. El copago no puede exceder el deducible hospitalario para pacientes internados de la Parte A.</p> <p>Coseguro del 20% para servicios en una instalación del centro quirúrgico para pacientes ambulatorios.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$150 a \$250 para cada visita al centro quirúrgico ambulatorio cubierto por Medicare. Copago de \$45 a \$250 por cada visita al centro hospitalario para pacientes ambulatorios cubierto por Medicare.</p> <p>Consulte la página 39 para obtener información adicional sobre los servicios/ cirugía para pacientes ambulatorios.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$100 a \$150 para cada visita al centro quirúrgico ambulatorio cubierto por Medicare. Copago de \$35 a \$150 por cada visita al centro hospitalario para pacientes ambulatorios cubierto por Medicare.</p> <p>Consulte la página 39 para obtener información adicional sobre los servicios/ cirugía para pacientes ambulatorios.</p>
<b>14 – Servicios de ambulancia</b> (servicios de ambulancia médicamente necesarios)	Coseguro del 20%.	<p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$150 para los beneficios de servicios de ambulancia cubiertos por Medicare.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$150 para los beneficios de servicios de ambulancia cubiertos por Medicare.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>15 – Atención de emergencia</b></p> <p>(Puede ir a cualquier sala de emergencias si cree, de manera razonable, que necesita atención de emergencia).</p>	<p>Coseguro del 20% por los servicios del médico.</p> <p>Copago específico para servicios de emergencias en una instalación hospitalaria para pacientes ambulatorios.</p> <p>El copago por servicios de emergencia no puede superar el deducible por hospitalización para pacientes internados de la Parte A por cada servicio proporcionado por el hospital.</p> <p>Usted no tiene que pagar el copago de la sala de emergencias si lo internan por la misma afección dentro de los 3 días posteriores a la visita a la sala de emergencias.</p> <p>No está cubierto fuera de los EE. UU., excepto en circunstancias limitadas.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Copago de \$65 para las visitas cubiertas por Medicare a la sala de emergencias.</p> <p>Cobertura en todo el mundo.</p> <p>Si usted ingresa al hospital dentro de las 24 horas por la misma afección, usted paga \$0 por la visita a la sala de emergencias.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener información adicional sobre la atención de emergencia.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Copago de \$65 para las visitas cubiertas por Medicare a la sala de emergencias.</p> <p>Cobertura en todo el mundo.</p> <p>Si usted ingresa al hospital dentro de las 24 horas por la misma afección, usted paga \$0 por la visita a la sala de emergencias.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener información adicional sobre la atención de emergencia.</p>
<p><b>16 – Atención de urgencia</b></p> <p>(NO es lo mismo que la atención de emergencia y, en la mayoría de los casos, se encuentra fuera del área de servicio).</p>	<p>Coseguro del 20%, o un copago establecido</p> <p>NO cubierto fuera de los EE. UU., excepto en circunstancias limitadas.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Copago de \$35 para las visitas de atención de urgencia cubiertas por Medicare.</p> <p>Si lo admiten en el hospital dentro de las 24 horas por la misma afección, no debe pagar nada por la visita de atención de urgencia.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener información adicional sobre la atención de urgencia.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Copago de \$35 para las visitas de atención de urgencia cubiertas por Medicare.</p> <p>Si lo admiten en el hospital dentro de las 24 horas por la misma afección, no debe pagar nada por la visita de atención de urgencia.</p> <p>Consulte la página 37 para obtener información adicional sobre la atención de urgencia.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>17 – Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios</b> (terapia ocupacional, física, del lenguaje y del habla)</p>	<p>Coseguro del 20%</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$45 para las visitas de terapia ocupacional cubiertas por Medicare. Copago de \$45 para las visitas de terapia del habla y el lenguaje y/o terapia física cubierta por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$35 para las visitas de terapia ocupacional cubiertas por Medicare. Copago de \$35 para las visitas de terapia del habla y el lenguaje y/o terapia física cubierta por Medicare.</p>
<b>SUMINISTROS Y SERVICIOS MÉDICOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS</b>			
<p><b>18 – Equipo médico duradero</b> (incluye sillas de ruedas, oxígeno, etc.)</p>	<p>Coseguro del 20%</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> 20% del costo de los artículos cubiertos por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> 20% del costo de los artículos cubiertos por Medicare.</p>
<p><b>19 – Dispositivos prostéticos</b> (incluye aparatos ortopédicos, miembros y ojos prostéticos, etc.)</p>	<p>Coseguro del 20%</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> 20% del costo de los artículos cubiertos por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> 20% del costo de los artículos cubiertos por Medicare.</p>
<p><b>20 – Programas y suministros para la diabetes</b></p>	<p>Coseguro del 20% para capacitación para el autocontrol de la diabetes. Coseguro del 20% para suministros para la diabetes. Coseguro del 20% para calzado o insertos terapéuticos para la diabetes.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para capacitación para el autocontrol de la diabetes. Sin copago para:  <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Suministros para el control de la diabetes</li> <li>■ Calzado o insertos terapéuticos</li> </ul>                     Consulte la página 39 para obtener información adicional sobre programas y suministros para la diabetes.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para capacitación para el autocontrol de la diabetes Sin copago para:  <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Suministros para el control de la diabetes</li> <li>■ Calzado o insertos terapéuticos</li> </ul>                     Consulte la página 39 para obtener información adicional sobre programas y suministros para la diabetes.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>21 – Pruebas de diagnóstico, radiografías, análisis de laboratorio y servicios de radiología</b></p>	<p>Coseguro del 20% para radiografías y pruebas de diagnóstico.</p> <p>Sin copago para análisis de laboratorio cubiertos por Medicare.</p> <p>Análisis de laboratorio: Medicare cubre los análisis de diagnóstico médicamente necesarios que solicita su médico tratante cuando se los realiza en un laboratorio certificado según las Enmiendas para la mejora de los laboratorios clínicos (Clinical Laboratory Improvements Amendments, CLIA), que participa de Medicare. Los análisis de laboratorio de diagnóstico se realizan para ayudar a su médico a diagnosticar o descartar una enfermedad o afección sospechada. Medicare no cubre la mayoría de las pruebas de control de rutina, como el control del colesterol.</p> <p>Coseguro del 20% por examen rectal digital y otros servicios relacionados.</p> <p>Cubre un control al año para todos los hombres con Medicare de más de 50 años.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para los análisis de laboratorio cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$0 a \$45 de copago para las pruebas y los procedimientos de diagnóstico cubiertos por Medicare.</p> <p>Sin copago para las radiografías cubiertas por Medicare.</p> <p>Copago de \$150 a \$250 para los servicios radiológicos de diagnóstico cubiertos por Medicare (sin incluir radiografías).</p> <p>Copago de \$45 para los servicios radiológicos terapéuticos cubiertos por Medicare.</p> <p>Consulte la página 38 para obtener información adicional sobre pruebas de diagnóstico, radiografías, análisis de laboratorio y servicios radiológicos.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para los análisis de laboratorio cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$0 a \$35 de copago para las pruebas y los procedimientos de diagnóstico cubiertos por Medicare.</p> <p>Sin copago para las radiografías cubiertas por Medicare.</p> <p>Copago de \$150 a \$250 para los servicios radiológicos de diagnóstico cubiertos por Medicare (sin incluir radiografías).</p> <p>Copago de \$35 para los servicios radiológicos terapéuticos cubiertos por Medicare.</p> <p>Consulte la página 38 para obtener información adicional sobre pruebas de diagnóstico, radiografías, análisis de laboratorio y servicios radiológicos.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>SERVICIOS PREVENTIVOS</b>			
<b>22 – Servicios de rehabilitación cardíaca y pulmonar</b>	<p>Coseguro del 20% para servicios de rehabilitación cardíaca.</p> <p>Coseguro del 20% para servicios de rehabilitación pulmonar.</p> <p>Coseguro del 20% para servicios de rehabilitación cardíaca intensiva.</p> <p>Esto se aplica a los servicios de programas proporcionados en el consultorio de un médico.</p> <p>Participación en los costos específica para servicios de programas proporcionados por departamentos de hospitales para pacientes ambulatorios.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$45 por servicios de rehabilitación cardíaca cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$45 por servicios de rehabilitación cardíaca intensiva cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$45 por servicios de rehabilitación pulmonar cubiertos por Medicare.</p>	<p><b>General</b> Se pueden aplicar reglas de autorización.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$35 por servicios de rehabilitación cardíaca cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$35 por servicios de rehabilitación cardíaca intensiva cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$35 por servicios de rehabilitación pulmonar cubiertos por Medicare.</p>
<b>23 – Servicios preventivos y programas de bienestar/ educación</b>	<p>Sin coseguro, copago ni deducible para lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exámenes de detección de aneurisma de aorta abdominal</li> <li>■ Examen de densitometría ósea. Se cubre una vez cada 24 meses (con más frecuencia si es médicamente necesario) si tiene ciertas afecciones médicas.</li> <li>■ Exámenes de detección cardiovascular</li> <li>■ Examen de detección de cáncer cervical y vaginal. Se cubre una prueba cada 2 años. Se cubre una prueba por año para las mujeres con alto riesgo que tengan Medicare.</li> </ul>	<p><b>General</b> Sin copago para todos los servicios preventivos cubiertos por Original Medicare y sin participación en los costos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exámenes de detección de aneurisma de aorta abdominal</li> <li>■ Examen de densitometría ósea</li> <li>■ Exámenes de detección cardiovascular</li> <li>■ Examen de detección de cáncer vaginal y cervical (prueba de Papanicolau y examen pélvico)</li> <li>■ Examen de detección de cáncer colorrectal</li> <li>■ Exámenes de detección de diabetes</li> <li>■ Vacuna contra la gripe</li> <li>■ Vacuna contra la hepatitis B</li> <li>■ Exámenes de detección del VIH</li> <li>■ Exámenes de detección del cáncer de mama (mamografías)</li> </ul>	<p><b>General</b> Sin copago para todos los servicios preventivos cubiertos por Original Medicare y sin participación en los costos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exámenes de detección de aneurisma de aorta abdominal</li> <li>■ Examen de densitometría ósea</li> <li>■ Exámenes de detección cardiovascular</li> <li>■ Exámenes de detección de cáncer vaginal y cervical (prueba de Papanicolau y examen pélvico)</li> <li>■ Examen de detección de cáncer colorrectal</li> <li>■ Exámenes de detección de diabetes</li> <li>■ Vacuna contra la gripe</li> <li>■ Vacuna contra la hepatitis B</li> <li>■ Exámenes de detección del VIH</li> <li>■ Exámenes de detección del cáncer de mama (mamografías)</li> </ul>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>23 – Servicios preventivos y bienestar/ educación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Examen de detección de cáncer colorrectal</li> <li>■ Exámenes de detección de diabetes</li> <li>■ Vacuna contra la gripe</li> <li>■ Vacuna contra la hepatitis B para personas con Medicare que están en riesgo</li> <li>■ Exámenes de detección del VIH. Sin copago para los exámenes de detección del VIH, pero usted generalmente paga el 20% del monto aprobado por Medicare para la consulta al médico. El examen de detección del VIH está cubierto para mujeres con Medicare que están embarazadas y personas con un riesgo alto de padecer una infección, incluso cualquier persona que solicita la prueba. Medicare cubre esta prueba una vez cada 12 meses o hasta tres veces durante un embarazo.</li> <li>■ Exámenes de detección del cáncer de mama (mamografías). Medicare cubre las mamografías de detección una vez cada 12 meses para todas las mujeres con Medicare a partir de los 40 años de edad. Medicare cubre una mamografía de detección temprana para las mujeres de entre 35 y 39 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Servicios de terapia de nutrición médica</li> <li>■ Servicios de planes de prevención personalizados (visitas de bienestar anuales)</li> <li>■ Vacuna antineumocócica</li> <li>■ Examen de prevención de cáncer de próstata (únicamente prueba de antígeno prostático específico [Prostate Specific Antigen, PSA])</li> <li>■ Tratamiento del tabaquismo (asesoramiento para dejar de fumar)</li> <li>■ Examen físico de bienvenida a Medicare (examen físico preventivo inicial)</li> </ul> <p>El examen de detección del VIH está cubierto para mujeres con Medicare que están embarazadas y personas con un riesgo alto de padecer una infección, incluso cualquier persona que solicita la prueba. Medicare cubre esta prueba una vez cada 12 meses o hasta tres veces durante el embarazo. Comuníquese con el plan para obtener información más detallada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Servicios de terapia de nutrición médica</li> <li>■ Servicios de planes de prevención personalizados (visitas de bienestar anuales)</li> <li>■ Vacuna antineumocócica</li> <li>■ Examen de prevención de cáncer de próstata (únicamente prueba de antígeno prostático específico [Prostate Specific Antigen, PSA])</li> <li>■ Tratamiento del tabaquismo (asesoramiento para dejar de fumar)</li> <li>■ Examen físico de bienvenida a Medicare (examen físico preventivo inicial)</li> </ul> <p>El examen de detección del VIH está cubierto para mujeres con Medicare que están embarazadas y personas con un riesgo alto de padecer una infección, incluso cualquier persona que solicita la prueba. Medicare cubre esta prueba una vez cada 12 meses o hasta tres veces durante el embarazo. Comuníquese con el plan para obtener detalles.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>23 – Servicios preventivos y bienestar/ educación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Servicios de terapia de nutrición médica La terapia de nutrición es para las personas que sufren de diabetes o enfermedad renal (pero que no están bajo tratamiento con diálisis o no han recibido un trasplante de riñón) y tienen que ser derivadas por un médico. Estos servicios pueden ser brindados por un nutricionista registrado o pueden incluir una evaluación y un asesoramiento nutricional para ayudarlo a controlar la diabetes o la enfermedad renal.</li> <li>■ Servicios de planes de prevención personalizados (visitas de bienestar anuales)</li> <li>■ Vacuna antineumocócica. Es posible que necesite aplicarse la vacuna contra la neumonía una única vez en la vida. Comuníquese con su médico para obtener más información.</li> <li>■ Examen de prevención de cáncer de próstata (únicamente prueba de antígeno prostático específico [Prostate Specific Antigen, PSA]). Cubre un control al año para todos los hombres con Medicare de más de 50 años.</li> <li>■ Tratamiento del tabaquismo (asesoramiento para dejar de fumar). Se cubre si lo solicita su médico. Incluye dos intentos de asesoramiento dentro de un período de 12 meses. Cada intento de asesoramiento incluye hasta cuatro visitas personales.</li> </ul>	<p><b>Dentro de la red</b> El plan cubre los siguientes programas complementarios de educación/bienestar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Materiales escritos de educación para la salud, incluidos boletines informativos</li> <li>■ Beneficio nutricional</li> <li>■ Membresía para Health Club/Clases de gimnasia</li> <li>■ Línea directa de enfermería</li> </ul>	<p><b>Dentro de la red</b> El plan cubre los siguientes programas complementarios de educación/bienestar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Materiales escritos de educación para la salud, incluidos boletines informativos</li> <li>■ Beneficio nutricional</li> <li>■ Membresía para Health Club/Clases de gimnasia</li> <li>■ Línea directa de enfermería</li> </ul>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>23 – Servicios preventivos y bienestar/ educación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen físico de Bienvenida a Medicare (examen físico preventivo inicial) cuando se inscribe en la Parte B de Medicare, luego usted es elegible de la siguiente manera: Durante los primeros 12 meses de su nueva cobertura de la Parte B, puede obtener un examen físico de bienvenida a Medicare o una consulta de bienestar anual. Después de sus primeros 12 meses, puede obtener una visita de bienestar anual cada 12 meses.</li> </ul>		
<b>24 – Enfermedades y afecciones renales</b>	<p>Coseguro del 20% para diálisis renal.</p> <p>Coseguro del 20% para servicios de educación de enfermedad renal.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> 20% del costo de la diálisis renal.</p> <p>Sin copago para servicios de educación de enfermedad renal.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> 20% del costo de la diálisis renal.</p> <p>Sin copago para servicios de educación de enfermedad renal.</p>
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>	<p>Original Medicare no cubre la mayoría de los medicamentos. Para agregar la cobertura de medicamentos de venta bajo receta a Original Medicare, puede adherirse a un plan de medicamentos de venta bajo receta de Medicare o puede obtener la cobertura completa de Medicare, incluida la cobertura de medicamentos de venta bajo receta, al adherirse al plan Medicare Advantage o al plan Medicare Cost que ofrece cobertura de medicamentos de venta bajo receta.</p>	<p><b>Medicamentos cubiertos por la Parte B de Medicare General</b> 20% del costo de los medicamentos de quimioterapia cubiertos por la Parte B y otros medicamentos cubiertos por la Parte B.</p>	<p><b>Medicamentos cubiertos por la Parte B de Medicare General</b> 20% del costo de los medicamentos de quimioterapia cubiertos por la Parte B y otros medicamentos cubiertos por la Parte B.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b></p>		<p><b>Medicamentos de infusión en el hogar, suministros y servicios General</b>                      Sin copago para los medicamentos de infusión en el hogar que normalmente estarían cubiertos por la Parte D. Este monto de participación en los costos también cubrirá los suministros y servicios asociados con la infusión en el hogar de estos medicamentos.</p> <p><b>Medicamentos cubiertos por la Parte D de Medicare General</b>                      Este plan usa un formulario. El plan le enviará el formulario. También puede ver el formulario en <a href="http://www.cignamedicare.com">www.cignamedicare.com</a> en Internet.</p> <p>Es posible que se apliquen costos directos diferentes a personas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– que tienen ingresos limitados,</li> <li>– que viven en centros de atención de cuidados a largo plazo o</li> <li>– que tienen acceso a servicios indígenas/tribales/urbanos (Indian Health Service).</li> </ul>	<p><b>Medicamentos de infusión en el hogar, suministros y servicios General</b>                      Sin copago para los medicamentos de infusión en el hogar que normalmente estarían cubiertos por la Parte D. Este monto de participación en los costos también cubrirá los suministros y servicios asociados con la infusión en el hogar de estos medicamentos.</p> <p><b>Medicamentos cubiertos por la Parte D de Medicare General</b>                      Este plan utiliza un formulario. El plan le enviará el formulario. También puede ver el formulario en <a href="http://www.cignamedicare.com">www.cignamedicare.com</a> en Internet.</p> <p>Es posible que se apliquen costos directos diferentes a personas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– que tienen ingresos limitados,</li> <li>– que viven en centros de atención de cuidados a largo plazo o</li> <li>– que tienen acceso a servicios indígenas/tribales/urbanos (Indian Health Service).</li> </ul>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b></p>		<p>Su cobertura de medicamentos de venta bajo receta dentro de la red puede limitarse al área de servicio del plan. Esto significa que si viaja fuera del área de servicio, es posible que deba pagar el costo total de sus medicamentos con receta. En determinados tipos de emergencias, sus medicamentos estarán cubiertos si los adquiere en una farmacia fuera de la red, aunque es probable que deba pagar cargos adicionales. Comuníquese con el plan para obtener detalles.</p> <p>El costo total anual de medicamentos es el costo total de medicamentos que pagan ambos, usted y la Parte D del plan.</p> <p>Es posible que el plan exija que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de cubrir otro medicamento para esa afección.</p> <p>Existen límites en la cantidad de algunos medicamentos.</p> <p>Su proveedor debe obtener autorización previa de CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO) para ciertos medicamentos.</p>	<p>Su cobertura de medicamentos recetados dentro de la red puede limitarse al área de servicio del plan. Esto significa que si sale del área de servicio, es posible que deba pagar el costo total de su receta. En determinados tipos de emergencias, sus medicamentos estarán cubiertos si los adquiere en una farmacia fuera de la red, aunque es probable que deba pagar cargos adicionales. Comuníquese con el plan para obtener detalles.</p> <p>El costo total anual de medicamentos es el costo total de medicamentos que pagan ambos, usted y la Parte D del plan.</p> <p>Es posible que el plan exija que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de cubrir otro medicamento para esa afección.</p> <p>Existen límites en la cantidad de algunos medicamentos.</p> <p>Su proveedor debe obtener autorización previa de CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO) para ciertos medicamentos.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b></p>		<p>Debe comprar una cantidad muy limitada de medicamentos en ciertas farmacias, debido a que la mayoría de las farmacias de su red no pueden cumplir con los requisitos de manipulación especial, coordinación de prestadores o educación de pacientes. Estos medicamentos están enumerados en el sitio web del plan, en el formulario y en los materiales impresos, como así también en el Buscador de planes para medicamentos de venta bajo receta de Medicare en Medicare.gov.</p> <p>Si el costo real de un medicamento es menor que la cantidad habitual de participación en los costos para ese medicamento, usted pagará el costo real y no el monto mayor de participación en los costos.</p> <p>Si solicita una excepción del formulario para un medicamento y CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO) aprueba la excepción, usted pagará la participación en los costos correspondiente al Nivel 3: medicamentos de marca no preferidos para ese medicamento.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Sin deducible.</p> <p><b>Cobertura inicial</b> Usted paga lo siguiente hasta que el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930:</p>	<p>Debe comprar una cantidad muy limitada de medicamentos en ciertas farmacias, debido a que la mayoría de las farmacias de su red no pueden cumplir con los requisitos de manipulación especial, coordinación de prestadores o educación de pacientes. Estos medicamentos están enumerados en el sitio web del plan, en el formulario y en los materiales impresos, como así también en el Buscador de planes para medicamentos de venta bajo receta de Medicare en Medicare.gov.</p> <p>Si el costo real de un medicamento es menor que la cantidad habitual de participación en los costos para ese medicamento, usted pagará el costo real y no el monto mayor de participación en los costos.</p> <p>Si solicita una excepción del formulario para un medicamento y CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO) aprueba la excepción, usted pagará la participación en los costos correspondiente al Nivel 3: Medicamentos de marca no preferidos para ese medicamento.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Sin deducible.</p> <p><b>Cobertura inicial</b> Usted paga lo siguiente hasta que el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930:</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<b><i>Farmacia minorista</i></b>	<b><i>Farmacia minorista</i></b>
		<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>	<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>
		Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$15 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$15 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.
		<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>	<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>
		Copago de \$45 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$135 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$45 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$135 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.
		<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>	<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>
		Copago de \$75 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$225 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$75 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$225 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.
<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>	<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>		
Coseguro del 25% por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Coseguro del 25% para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Coseguro del 25% por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel. Coseguro del 25% para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.		

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<b><i>Farmacia de atención de cuidados a largo plazo</i></b>	<b><i>Farmacia de atención de cuidados a largo plazo</i></b>
		<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>	<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>
		Copago de \$5 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.	Copago de \$5 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>	<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>
		Copago de \$45 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.	Copago de \$45 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>	<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>
		Copago de \$75 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.	Copago de \$75 por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>	<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>
		Coseguro del 25% por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.	Coseguro del 25% por el suministro para un mes (31 días) de medicamentos de este nivel.
		<b><i>Pedido por correo</i></b>	<b><i>Pedido por correo</i></b>
<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>	<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>		
Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.		
Copago de \$12.50 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$12.50 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.		

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<b><i>Pedido por correo (continuación)</i></b>	<b><i>Pedido por correo (continuación)</i></b>
		<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>	<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>
		Copago de \$45 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.  Copago de \$112.50 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$45 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.  Copago de \$112.50 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.
		<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>	<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>
		Copago de \$75 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.  Copago de \$187.50 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Copago de \$75 por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.  Copago de \$187.50 para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.
		<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>	<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>
		Coseguro del 25% por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.  Coseguro del 25% para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.	Coseguro del 25% por un suministro para un mes (30 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.  Coseguro del 25% para un suministro para tres meses (90 días) de los medicamentos cubiertos en este nivel.

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<p><b>Período adicional sin cobertura</b> Usted paga lo siguiente: <b>Farmacia minorista</b></p>	<p><b>Período adicional sin cobertura</b> Usted paga lo siguiente: <b>Farmacia minorista</b></p>
		<p><b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b></p>	<p><b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b></p>
		<p>Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$15 para un suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel. No todos los medicamentos en este nivel están disponibles para suministro prolongado de días. Comuníquese con el plan para obtener más información. <b>Farmacia de atención de cuidados a largo plazo</b></p>	<p>Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$15 para un suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel. No todos los medicamento en este nivel están disponibles para suministro prolongado de días. Comuníquese con el plan para obtener más información. <b>Farmacia de atención de cuidados a largo plazo</b></p>
		<p><b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b></p>	<p><b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b></p>
		<p>Copago de \$5 por un suministro para un mes (31 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel.</p>	<p>Copago de \$5 por un suministro para un mes (31 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel.</p>
		<p><b>Pedido por correo</b></p>	<p><b>Pedido por correo</b></p>
<p><b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b></p>	<p><b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b></p>		
<p>Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$12.50 para un suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel.</p>	<p>Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel. Copago de \$12.50 para un suministro para tres meses (90 días) de todos los medicamentos cubiertos en este nivel.</p>		

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b></p>		<p>Cuando el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930, tiene cobertura limitada del plan en ciertos medicamentos. También recibirá un descuento en medicamentos de marca y por lo general pagará no más del 86% de los costos del plan por todos los medicamentos genéricos, hasta que sus costos directos de medicamentos por año sumen \$4,700.</p> <p><b>Cobertura en situación catastrófica</b>            Cuando sus costos directos de medicamentos por año alcanzan \$4,700, usted paga la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un coseguro del 5%, o</li> <li>– Un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos.</li> </ul> <p><b>Fuera de la red</b>            Los medicamentos del plan pueden estar cubiertos en circunstancias especiales, como en el caso de una enfermedad durante un viaje fuera del área de servicio del plan donde no hay farmacias de la red. Es posible que tenga que pagar un monto mayor que la cantidad normal de participación en los costos si compra sus medicamentos en una farmacia fuera de la red. Además, probablemente tendrá que pagar el cargo total de la farmacia por el medicamento y tendrá que presentar la documentación para que CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO) le proporcione el reembolso.</p>	<p>Cuando el costo total de medicamentos por año alcanza \$2,930, tiene cobertura limitada del plan en ciertos medicamentos. También recibirá un descuento en medicamentos de marca y por lo general pagará no más del 86% de los costos del plan por todos los medicamentos genéricos, hasta que sus costos directos de medicamentos por año sumen \$4,700.</p> <p><b>Cobertura en situación catastrófica</b>            Cuando sus costos directos de medicamentos por año alcanzan \$4,700, usted paga la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un coseguro del 5%, o</li> <li>– Un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos.</li> </ul> <p><b>Fuera de la red</b>            Los medicamentos del plan pueden estar cubiertos en circunstancias especiales, como en el caso de una enfermedad durante un viaje fuera del área de servicio del plan donde no hay farmacias de la red. Es posible que tenga que pagar un monto mayor que la cantidad normal de participación en los costos si compra sus medicamentos en una farmacia fuera de la red. Además, probablemente tendrá que pagar el cargo total de la farmacia por el medicamento y tendrá que presentar la documentación para que CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO) le proporcione el reembolso.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<b>Fuera de la red</b> <b>Cobertura inicial</b> Por los medicamentos adquiridos fuera de la red hasta que los costos totales de medicamentos por año alcancen \$2,930, se le reembolsará hasta el costo total del medicamento menos lo siguiente:	<b>Fuera de la red</b> <b>Cobertura inicial</b> Por los medicamentos adquiridos fuera de la red hasta que los costos totales de medicamentos por año alcancen \$2,930, se le reembolsará hasta el costo total del medicamento menos lo siguiente:
		<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>	<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>
		– Copago de \$5 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.	– Copago de \$5 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.
		<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>	<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>
		– Copago de \$45 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.	– Copago de \$45 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.
		<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>	<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>
		– Copago de \$75 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.	– Copago de \$75 por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.
		<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>	<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>
– Coseguro del 25% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.	– Coseguro del 25% por el suministro para un mes (30 días) de medicamentos de este nivel.		

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<b>Período adicional sin cobertura fuera de la red</b> Se le reembolsarán hasta el costo de estos medicamentos adquiridos fuera de la red menos lo siguiente:	<b>Período adicional sin cobertura fuera de la red</b> Se le reembolsarán hasta el costo de estos medicamentos adquiridos fuera de la red menos lo siguiente:
		<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>	<b>Nivel 1: medicamentos genéricos</b>
		– Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel.	– Copago de \$5 por un suministro para un mes (30 días) de todos los medicamentos cubiertos de este nivel.
		<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>  Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.  Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.	<b>Nivel 2: medicamentos preferidos de marca</b>  Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.  Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b>		<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>	<b>Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca</b>
		<p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>	<p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>
		<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>	<b>Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad</b>
		<p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>	<p>Por los medicamentos genéricos adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el 14% del costo directo permitido del plan.</p> <p>Por los medicamentos de marca adquiridos fuera de la red hasta que los costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el precio de descuento.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>25 – Medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios</b></p>		<p><b>Cobertura en situación catastrófica fuera de la red</b>            Cuando sus costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el total de los medicamentos adquiridos fuera de la red menos su parte del costo, la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un coseguro del 5%, o</li> <li>– un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos.</li> </ul> <p>Consulte la página 41 para obtener información adicional sobre los medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios.</p>	<p><b>Cobertura en situación catastrófica fuera de la red</b>            Cuando sus costos directos de medicamentos por año alcancen \$4,700, se le reembolsará hasta el total de los medicamentos adquiridos fuera de la red menos su parte del costo, la cantidad que resulte mayor de las siguientes opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un coseguro del 5%, o</li> <li>– un copago de \$2.60 por los medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$6.50 por todos los demás medicamentos.</li> </ul> <p>Consulte la página 41 para obtener información adicional sobre los medicamentos de venta bajo receta para pacientes ambulatorios.</p>
<p><b>26 – Servicios odontológicos</b></p>	<p>No se cubren servicios odontológicos preventivos (como limpiezas).</p>	<p><b>Dentro de la red</b>            En general, los beneficios odontológicos preventivos (como la limpieza) no se encuentran cubiertos.</p> <p>Sin embargo, este plan cubre los beneficios odontológicos preventivos por un costo adicional (consulte los “Beneficios opcionales”).</p> <p>Copago de \$45 para los beneficios odontológicos cubiertos por Medicare.</p>	<p><b>Dentro de la red</b>            En general, los beneficios odontológicos preventivos (como la limpieza) no se encuentran cubiertos.</p> <p>Sin embargo, este plan cubre los beneficios odontológicos preventivos por un costo adicional (consulte los “Beneficios opcionales”).</p> <p>Copago de \$35 por beneficios odontológicos cubiertos por Medicare.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<p><b>27 – Servicios auditivos</b></p>	<p>No se cubren los exámenes de audición de rutina complementarios ni los audífonos.</p> <p>Coseguro del 20% para los exámenes de audición de diagnóstico.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> No se cubren los audífonos.</p> <p>Copago de \$10 a \$45 por exámenes de audición de diagnóstico cubiertos por Medicare.</p> <p>Copago de \$10 por exámenes de audición de rutina complementarios.</p> <p>Consulte la página 40 para obtener información sobre servicios auditivos.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> No se cubren los audífonos.</p> <p>Copago de \$0 a \$35 por exámenes de audición de diagnóstico cubiertos por Medicare.</p> <p>Sin copago por exámenes de audición de rutina complementarios.</p> <p>Consulte la página 40 para obtener información sobre servicios auditivos.</p>
<p><b>28 – Servicios oftalmológicos</b></p>	<p>Coseguro del 20% para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y afecciones de los ojos.</p> <p>No se cubren los exámenes oculares de rutina ni los anteojos.</p> <p>Medicare paga un par de anteojos o de lentes de contacto después de una cirugía de cataratas.</p> <p>Se cubren los controles anuales de glaucoma para las personas en riesgo.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un par de anteojos o de lentes de contacto después de una cirugía de cataratas.</li> </ul> <p>Copago de \$10 a \$45 para exámenes de diagnóstico, tratamiento de enfermedades y afecciones de los ojos.</p> <p>Copago de \$10 para hasta un examen ocular de rutina complementario por año.</p> <p>Consulte la página 40 para obtener información adicional sobre servicios oftalmológicos.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Sin copago para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un par de anteojos o de lentes de contacto después de una cirugía de cataratas.</li> </ul> <p>Copago de \$0 a \$35 para exámenes de diagnóstico, tratamiento de enfermedades y afecciones de los ojos.</p> <p>Sin copago para hasta un examen ocular de rutina complementario por año.</p> <p>Consulte la página 40 para obtener información adicional sobre servicios oftalmológicos.</p>
<p><b>Artículos de venta libre</b></p>	<p>Sin cobertura.</p>	<p><b>General</b> El plan no cubre artículos de venta libre.</p>	<p><b>General</b> El plan no cubre artículos de venta libre.</p>
<p><b>Transporte (rutina)</b></p>	<p>Sin cobertura.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Este plan no cubre el transporte de rutina complementario.</p>	<p><b>Dentro de la red</b> Este plan no cubre el transporte de rutina complementario.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Resumen de beneficios

Beneficio	Original Medicare	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard (HMO)	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium (HMO)
<b>Acupuntura</b>	Sin cobertura.	<b>Dentro de la red</b> Este plan no cubre la acupuntura.	<b>Dentro de la red</b> Este plan no cubre la acupuntura.
<b>PAQUETE ADICIONAL OPCIONAL N.º 1</b>			
<b>Primas y otra información importante</b>		<p><b>General</b> Paquete: 1 – CIGNA Dental: Prima mensual de \$17 además de su prima mensual del plan de \$0 y la prima mensual de la Parte B de Medicare para los siguientes beneficios opcionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Odontológicos preventivos</li> <li>– Odontológicos integrales</li> </ul>	<p><b>General</b> Paquete: 1 – CIGNA Dental: Prima mensual de \$17 además de su prima mensual del plan de \$25 y la prima mensual de la Parte B de Medicare para los siguientes beneficios opcionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Odontológicos preventivos</li> <li>– Odontológicos integrales</li> </ul>
<b>Servicios odontológicos</b>		<p><b>General</b> El plan ofrece beneficios odontológicos integrales adicionales.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$5 para una visita al consultorio que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hasta 4 exámenes bucales por año.</li> <li>– Hasta 2 limpiezas por año.</li> <li>– Hasta 1 radiografía dental por año.</li> </ul> <p>Consulte la página 43 para obtener información adicional sobre los servicios odontológicos.</p>	<p><b>General</b> El plan ofrece beneficios odontológicos integrales adicionales.</p> <p><b>Dentro de la red</b> Copago de \$5 para una visita al consultorio que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hasta 4 exámenes bucales por año.</li> <li>– Hasta 2 limpiezas por año.</li> <li>– Hasta 1 radiografía dental por año.</li> </ul> <p>Consulte la página 43 para obtener información adicional sobre los servicios odontológicos.</p>

Si usted tiene alguna pregunta sobre los costos y beneficios de este plan, comuníquese con CIGNA Medicare Select Plus Rx al 1-800-627-7534 (para miembros actuales) y al 1-800-592-9231 (para miembros potenciales).

## Sección III

### MÁXIMO DE COSTOS DIRECTOS

**Monto máximo de costos directos.** Como miembro de un plan Medicare Advantage, existe un límite en cuanto a la cantidad de costos directos que debe pagar cada año. El monto máximo de costos directos anual es de \$6,700 para CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard y de \$5,000 para CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium. Esta es la cantidad máxima que usted paga directamente durante el año calendario por los servicios cubiertos de la Parte A (seguro hospitalario) y la Parte B (seguro médico). Las primas del plan y las primas de la Parte A y la Parte B de Medicare no se contabilizan para el monto máximo de costos directos. Las cantidades pagadas para la atención odontológica tampoco se contabilizan para su monto máximo de costos directos. Llame a CIGNA para obtener más información.

### ELECCIÓN DEL MÉDICO Y DEL HOSPITAL

Cigna Medical Group (CMG) es la red de proveedores designada para los clientes de CIGNA Medicare Select Plus Rx. Los clientes eligen su médico de cabecera de los médicos de Cigna Medical Group (CMG) que se encuentran en nuestras instalaciones Cigna Medical Group en el área metropolitana de Phoenix. Los clientes de Wickenburg pueden elegir un médico de cabecera de CMG o un médico contratado en el área de Wickenburg. La red de CMG también le proporciona acceso a más de 4,000 especialistas.

Si el servicio de especialidad que necesita no se encuentra disponible en una instalación Cigna Medical Group, su médico lo ayudará a seleccionar un especialista contratado en su área.

CIGNA HealthCare tiene contrato con la mayoría de los hospitales en el área de Phoenix. Para obtener una lista de los hospitales contratados, comuníquese con el Servicio de atención al cliente o consulte el directorio de proveedores de CIGNA Medicare Select.

### ATENCIÓN HOSPITALARIA PARA PACIENTES INTERNADOS

CIGNA Medicare Select Plus Rx cubre los servicios para pacientes internados autorizados por CIGNA HealthCare o por su médico de cabecera.

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium
Admisiones a un hospital psiquiátrico e internación en cuidados intensivos (incluye admisiones al ala de psiquiatría de un hospital de cuidados intensivos)	Días 1 a 7: \$185 por día.  Días 8 a 90: \$0 por día.	Días 1 a 4: \$110 por día.  Días 5 a 90: \$0 por día.

### CENTROS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO

CIGNA HealthCare of Arizona ha firmado un contrato con INSPIRIS, Inc. para proporcionar servicios de médico de cabecera a sus clientes que se encuentren en determinados centros de cuidados supervisados certificados por Medicare. INSPIRIS proporcionará y coordinará la prestación de atención a los clientes que se encuentren en este tipo de centros. Los clientes que reciban la atención de INSPIRIS podrán recibir atención médica en un entorno institucional sin tener que trasladarse al consultorio del médico. Si usted se encuentra en uno de estos centros de atención a largo plazo, se lo asignará a la red INSPIRIS. Si tiene preguntas sobre INSPIRIS Inc., llame a nuestro departamento de Servicio de atención al cliente al número que aparece en el reverso de este cuadernillo.

**ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y DE URGENCIA** (todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada consulta)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium
Sala de emergencias	\$65	\$65
Atención de urgencia – Cigna Medical Group	\$20	\$20
Atención de urgencia – Instalación contratada o fuera del área	\$35	\$35

Los servicios de emergencia están cubiertos 24 horas por día, independientemente en dónde se encuentre, incluso fuera de los EE. UU. (el pago se puede requerir en el momento del servicio). Si lo admiten en un hospital o centro de enfermería especializada dentro de las 24 horas de su visita a la sala de emergencias por el mismo diagnóstico, quedará eximido del copago por atención de urgencia o de emergencia. Sin embargo, usted será responsable del copago del hospital por paciente internado. Consulte la sección Atención hospitalaria para pacientes internados en la página 8 para obtener más información sobre los copagos de admisión para internación.

**VISITAS AL CONSULTORIO**  
(todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada consulta)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard		CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium	
	Cigna Medical Group	Prestador contratado	Cigna Medical Group	Prestador contratado
Médico de cabecera	\$10	Sin cobertura	\$0	Sin cobertura
Especialista	\$30	\$45	\$20	\$35
Servicios quiroprácticos – De rutina y cubiertos por Medicare	\$20	\$20	\$20	\$20
Servicios de podología – Podólogo	\$30	\$45	\$20	\$35
Servicios de podología – Manicura	\$10	\$45	\$0	\$35
Examen físico anual de rutina (incluye examen para la mujer sana)	\$0	\$0	\$0	\$0

Los copagos anteriores también se aplican a las visitas al consultorio con enfermeros o técnicos médicos. Los clientes de Wickenburg pueden elegir un médico de CMG o un médico contratado en el área de Wickenburg para recibir atención primaria.

**PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO,  
ANÁLISIS DE LABORATORIO Y  
RADIOGRAFÍAS**

(todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada visita)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard		CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium	
	Cigna Medical Group	Prestador contratado	Cigna Medical Group	Prestador contratado
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Estudios de radiografía estándar o de rutina</li> <li>■ Análisis de laboratorio</li> <li>■ Mamografía</li> <li>■ Control y programación de marcapasos</li> <li>■ Controles de umbrales</li> <li>■ Electrocardiograma</li> <li>■ Oximetría</li> </ul>	\$0	\$0	\$0	\$0
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gases en sangre</li> <li>■ Función pulmonar</li> <li>■ Monitor Holter</li> <li>■ Ultrasonido</li> <li>■ Imágenes y estudios de medicina nuclear no cardíaca</li> <li>■ Prueba de esfuerzo de rutina</li> <li>■ Visitas para radiografías que no se incluyan en ninguna de las demás categorías</li> </ul>	\$30	\$45	\$20	\$35
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ IRM</li> <li>■ RM</li> <li>■ TC</li> <li>■ Exploraciones PET</li> <li>■ Imágenes y estudios de medicina nuclear cardíaca</li> </ul>	\$150	\$250	\$150	\$250

Para cualquiera de los procedimientos anteriores realizados como parte de un examen de detección, se le cobrará un copago de \$0.

**SERVICIOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS** (todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada consulta)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium
Cirugía para pacientes ambulatorios – Cigna Medical Group	\$150	\$100
Cirugía para pacientes ambulatorios – Centros contratados	\$250	\$150
Visita ambulatoria no quirúrgica al hospital	\$45 a \$250	\$35 a \$150

Para cualquier procedimiento de detección realizado en las ubicaciones mencionadas anteriormente, no se le cobrará ningún copago. Para servicios de especialidad proporcionados en un departamento de hospital para pacientes ambulatorios, se aplicará el copago por especialidad vigente.

**CAPACITACIÓN PARA AUTOCONTROL DE LA DIABETES Y LOS SUMINISTROS**

Los medidores de glucosa y los suministros de la diabetes de la Parte B están disponibles por un copago de \$0 para un suministro para 30 días. El medidor de glucosa y los suministros para la diabetes se deben obtener en una farmacia de Cigna Medical Group.

**EXAMEN DE DENSITOMETRÍA ÓSEA**

(todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada consulta)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard		CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium	
	Cigna Medical Group	Prestador contratado	Cigna Medical Group	Prestador contratado
Densitometría axial/periférica (detección)	\$0	\$0	\$0	\$0
Densitometría axial/periférica (diagnóstico)	\$10	\$45	\$0	\$35

## SERVICIOS AUDITIVOS

(todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada consulta)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard		CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium	
	Cigna Medical Group	Prestador contratado	Cigna Medical Group	Prestador contratado
Examen de audición anual de rutina (sólo el Centro de audición Cigna Medical Group)	\$10	Sin cobertura	\$0	Sin cobertura
Examen de audición médicamente necesario (diagnóstico)	\$10	\$45	\$0	\$35

## SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS

(todas las cantidades de participación en los costos se indican por cada consulta)

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard		CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium	
	Cigna Medical Group	Prestador contratado	Cigna Medical Group	Prestador contratado
Examen oftalmológico anual de rutina (solo el Centro de atención oftalmológica Cigna Medical Group)	\$10	Sin cobertura	\$0	Sin cobertura
Examen oftalmológico médicamente necesario (diagnóstico)	Optometrista \$10	Optometrista \$45	Optometrista \$0	Optometrista \$35
	Oftalmólogo \$30	Oftalmólogo \$45	Oftalmólogo \$20	Oftalmólogo \$35

## MEDICAMENTOS DE VENTA BAJO RECETA PARA PACIENTES AMBULATORIOS

No se aplican deducibles para los clientes de CIGNA Medicare Select Plus Rx. A continuación, le presentamos un resumen de sus costos por medicamentos de venta bajo receta.

CIGNA Medicare  
Select Plus Rx – Standard

CIGNA Medicare  
Select Plus Rx – Premium

Beneficio	CIGNA Medicare Select Plus Rx – Standard		CIGNA Medicare Select Plus Rx – Premium	
	Farmacias Cigna Medical Group	CIGNA Home Delivery Pharmacy	Farmacias Cigna Medical Group	CIGNA Home Delivery Pharmacy
Nivel 1: medicamentos genéricos	Copago de \$5 por un suministro para 30 días Copago de \$15 por un suministro para 90 días	Copago de \$5 por un suministro para 30 días Copago de \$12.50 por un suministro para 90 días	Copago de \$5 por un suministro para 30 días Copago de \$15 por un suministro para 90 días	Copago de \$5 por un suministro para 30 días Copago de \$12.50 por un suministro para 90 días
Nivel 2: medicamentos preferidos de marca	Copago de \$45 por un suministro para 30 días Copago de \$135 por un suministro para 90 días	Copago de \$45 por un suministro para 30 días Copago de \$112.50 por un suministro para 90 días	Copago de \$45 por un suministro para 30 días Copago de \$135 por un suministro para 90 días	Copago de \$45 por un suministro para 30 días Copago de \$112.50 por un suministro para 90 días
Nivel 3: medicamentos no preferidos de marca	Copago de \$75 por un suministro para 30 días Copago de \$225 por un suministro para 90 días	Copago de \$75 por un suministro para 30 días Copago de \$187.50 por un suministro para 90 días	Copago de \$75 por un suministro para 30 días Copago de \$225 por un suministro para 90 días	Copago de \$75 por un suministro para 30 días Copago de \$187.50 por un suministro para 90 días
Nivel 4: medicamentos de nivel de especialidad	Coseguro del 25% por un suministro para 30 días Coseguro del 25% por un suministro para 90 días	Coseguro del 25% por un suministro para 30 días Coseguro del 25% por un suministro para 90 días	Coseguro del 25% por un suministro para 30 días Coseguro del 25% por un suministro para 90 días	Coseguro del 25% por un suministro para 30 días Coseguro del 25% por un suministro para 90 días

Cuando el costo total anual de medicamentos (pagado por usted y por CIGNA) alcance los \$2,930, seguirá pagando solo un copago para medicamentos del Nivel 1 y recibirá un descuento en el costo de la mayoría de los medicamentos de marca durante el período sin cobertura o hasta que sus costos directos anuales de medicamentos alcancen los \$4,700.

**Tenga en cuenta: Usted cuenta con cobertura para todos los medicamentos del Nivel 1, incluso después de haber alcanzado el límite de cobertura inicial de \$2,930 (sujeto al copago de nivel aplicable por receta).**

Independientemente de si está en el plan Standard o Premium, una vez que SUS costos directos por medicamentos de venta bajo receta alcancen los \$4,700, debe pagar los siguiente:

	Farmacias Cigna Medical Group	CIGNA Home Delivery Pharmacy
Medicamentos de venta bajo receta genéricos	El 5% del costo del medicamento o \$2.60 por un suministro para 30 días, el monto que resulte mayor.	El 5% del costo del medicamento o \$2.60 por un suministro para 30 días, el monto que resulte mayor.
Medicamentos de venta bajo receta de marca	El 5% del costo del medicamento o \$6.50 por un suministro para 30 días, el monto que resulte mayor.	El 5% del costo del medicamento o \$6.50 por un suministro para 30 días, el monto que resulte mayor.

## CÓMO COMPRAR SUS MEDICAMENTOS DE VENTA BAJO RECETA

Los medicamentos de venta bajo receta se pueden adquirir en cualquier farmacia de Cigna Medical Group ubicada en toda la región metropolitana de Phoenix. Los clientes del área de Wickenburg que hayan seleccionado un médico de cabecera que tenga un contrato con CIGNA HealthCare pueden adquirir sus medicamentos de venta bajo receta en una farmacia de Cigna Medical Group o en una farmacia de venta al público contratada en Wickenburg. Para obtener información sobre el formulario de CIGNA HealthCare, comuníquese con el Servicio de atención al cliente al 1-800-592-9231 (TTY: 1-800-987-8816), los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.

## FARMACIA DE ENTREGA A DOMICILIO DE CIGNA

Los medicamentos de mantenimiento recetados se pueden adquirir a través de nuestro servicio de medicamentos de pedido por correo, Farmacia de entrega a domicilio de CIGNA. Para obtener información con respecto a obtener medicamentos mediante la Farmacia de entrega a domicilio de CIGNA, comuníquese al 1-800-285-4812 (TTY: 1-800-987-8816), de lunes a viernes, de 7 a. m. a 10 p. m. y los sábados de 8 a. m. a 5 p. m., hora estándar del Centro.

## FARMACIAS FUERA DE LA RED

En circunstancias limitadas, usted podrá obtener un suministro para hasta 30 días de sus medicamentos de venta bajo receta en farmacias fuera de la red. Estas son las únicas situaciones en las que podrá obtener medicamentos en farmacias fuera de la red.

- 1) Cuando deba salir del área de servicio de CIGNA Medicare Select Plus Rx (dentro de los Estados Unidos) y se le acaben sus medicamentos de venta bajo receta o los extravié, o si se enferma y necesita un medicamento cubierto.
- 2) Cuando no pueda obtener un medicamento de venta bajo receta cubierto de emergencia o que lo necesita con urgencia de manera oportuna.
- 3) Cuando usted se encuentre en un centro de atención a largo plazo y la farmacia a largo plazo contratada no participa en la red de farmacias de CIGNA Medicare Select Plus Rx.
- 4) Cuando deba comprar medicamentos de venta bajo receta cubiertos y ese medicamento cubierto en particular no se encuentre regularmente en existencia en las farmacias de venta al público o con servicio de pedido por correo de la red.

Nota: Es posible que los medicamentos cubiertos en la Parte B de Medicare no se obtengan en una farmacia fuera de la red.

## 24 HORAS AL DÍA, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA INFORMACIÓN MÉDICA

La línea de información médica de CIGNA HealthCare durante las 24 horas (CIGNA HealthCare 24-Hour Health Information Line<sup>SM</sup>) está siempre disponible. Llame en cualquier momento, durante el día o la noche, y cualquier día del año, para obtener respuestas útiles e información confiable sobre una amplia variedad de temas relacionados con la salud. O llame para escuchar las cintas de nuestra Biblioteca de información médica. El número gratuito es 1-800-356-0665.

## SALUD Y BIENESTAR

CIGNA Medicare Select Plus Rx ofrece una variedad de servicios de bienestar y clases de educación para la salud gratuitos. Estos incluyen:

- Clínicas de anticoagulación: un programa de administración de medicamentos para aquellos que están recibiendo tratamiento con medicamentos anticoagulantes.
- Programas de administración de casos y coordinación de atención para pacientes de alto riesgo.
- Un programa de atención basada en el hogar para pacientes confinados en el hogar, en el que un proveedor ofrece atención para pacientes seleccionados con enfermedades graves.
- Clases sobre educación para la salud que pueden mejorar el equilibrio, el estrés y la salud, incluso en casos de enfermedades crónicas.
- Un programa integral de autocontrol de la diabetes que enseña a los clientes con diabetes cómo controlar de forma efectiva su atención, aprender nuevos hábitos y disfrutar de una vida más saludable.

## GOLDEN VITALITY

Como miembro de CIGNA Medicare Select, usted tiene acceso a *Golden Vitality*, un programa de salud y bienestar pensado para promover la atención médica preventiva y fomentar un estilo de vida más saludable. El programa es GRATIS e incluye un reembolso de la membresía para gimnasio de hasta \$200 por año del plan, o un conjunto de gimnasia para el hogar. Para obtener más información o inscribirse en el programa *Golden Vitality*, llame al 1-800-592-9231 (TTY: 1-800-987-8816), de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m., o envíenos un correo electrónico a [goldenvitality@cigna.com](mailto:goldenvitality@cigna.com).

## SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Si está interesado en recibir cobertura odontológica, puede agregar beneficios odontológicos por solo \$17 por mes. Las visitas al consultorio cuestan \$5 e incluyen exámenes bucales, hasta 2 limpiezas por año y radiografías dentales. Los exámenes bucales son gratis y no se aplican cargos por limpieza (cada 6 meses o más seguido según lo recetado por su dentista) o radiografías. Los beneficios odontológicos integrales también están cubiertos. Consulte su Cronograma de Cargos Odontológicos del Paciente para obtener más información.

Para obtener más información sobre la inscripción en el plan CIGNA Medicare Select Plus Rx (HMO), llámenos gratis al **1-800-592-9231** o TTY **1-800-987-8816**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., o envíenos un correo electrónico a [seniors@cigna.com](mailto:seniors@cigna.com).

Los clientes del plan CIGNA Medicare Select Plus Rx pueden realizar preguntas sobre los beneficios del plan al Servicio de atención al cliente al **1-800-627-7534** o TTY **1-800-987-8816**

### **Horario del Servicio de atención al cliente**

Los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora estándar de la montaña. Este horario se aplica de lunes a viernes, desde el 15 de febrero hasta el 14 de octubre, y se encuentra disponible un sistema de correo de voz los fines de semana y los feriados.

O visítenos en Internet  
**[www.cignamedicare.com](http://www.cignamedicare.com)**

"CIGNA Medicare Services", "CIGNA Medicare Select Plus Rx" (HMO), "CIGNA Medicare Select" (HMO) y el logotipo "Tree of Life" son marcas de servicio registradas de CIGNA Intellectual Property, Inc., otorgadas bajo licencia para su uso por parte de CIGNA Corporation y sus subsidiarias operativas. Los planes CIGNA Medicare Select y CIGNA Medicare Select Plus Rx no son ofrecidos por CIGNA Corporation, sino por la subsidiaria operativa CIGNA HealthCare of Arizona, Inc. CIGNA HealthCare of Arizona, Inc. es una organización de Medicare Advantage con un contrato con Medicare. A partir de la fecha de publicación, los planes CIGNA Medicare Select y CIGNA Medicare Select Plus Rx son ofrecidos a empleadores y personas únicamente en el Condado de Maricopa y en ciertos códigos postales dentro de la región de Apache Junction y Queen Creek, Arizona.

Este contrato, junto con los beneficios, primas, copagos y áreas de servicio cubiertas, es válido para un año calendario y está sujeto a cambios anuales. Por ley, CIGNA HealthCare of Arizona, Inc. o los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid pueden terminar el contrato actual. Esto puede tener como resultado la finalización de su inscripción en el plan.