

Comparación entre TRS-Care y otros planes de Medicare



TOME UNA DECISIÓN INFORMADA SOBRE SU COBERTURA DE MEDICARE

Uno de los aspectos más importantes para evaluar sus opciones de seguro de salud son sus necesidades – tanto ahora como en el futuro. Y su prima mensual es un factor fundamental para esas necesidades.

Por lo general, las primas más bajas significan que otros costos serán más altos.

Pagar por adelantado a través de la prima significa un deducible más manejable y copagos económicos. Usted paga menos cuando usa el cuidado de la salud, lo que hace que los costos sean más predecibles.

Analicemos estos ejemplos:



ESTADÍAS EN EL HOSPITAL

son un solo copago por estadía – no por día.

Por una estadía en el hospital de 3 días:

- TRS-Care Medicare: **\$500**
- Otros planes de Medicare: **\$1,050**



COPAGOS BAJOS

por servicios que otros planes podrían no cubrir.

- **\$0 de copago** por visita de bienestar anual y vacuna antigripal
- **\$5 de copago** por visitas por enfermedad con un proveedor de cuidado primario (primary care provider, PCP)
- **\$0 de copago** por examen de la vista de rutina



COBERTURA DE MEDICAMENTOS CON RECETA

sin costo adicional y sin interrupción de cobertura..

- TRS-Care Medicare para un suministro de 90 días de Januvia (antidiabético): **\$70**
- Otros planes de Medicare: **\$329**



CONSULTE A CUALQUIER MÉDICO

que acepte Medicare y le facture a UnitedHealthcare

Comparación entre TRS-Care y otros planes de Medicare



TOME UNA DECISIÓN INFORMADA SOBRE SU COBERTURA DE MEDICARE

Pídale a Su Agente que Repase esta Lista con Usted

Si está considerando inscribirse en un plan de Medicare individual fuera de TRS-Care, recuerde hacerle a su agente estas preguntas clave:

¿Las primas aumentarán solas a medida que pase el tiempo?

Pregunte cuánto aumentarán las primas si se inscribe en un plan fuera de TRS-Care. Algunos planes individuales tienen primas que aumentan todos los años a medida que pasa el tiempo, de modo que una prima más baja este año no garantiza que la prima se mantenga baja en el futuro.

¿Cómo son los gastos de su bolsillo para este plan comparados con los del plan TRS-Care? ¿Cuánto cuestan los copagos por las visitas al consultorio médico, los copagos por cuidado hospitalario para pacientes hospitalizados y cuál es el máximo de gastos de su bolsillo?

Con el plan TRS-Care Medicare Advantage, **usted tendrá copagos bajos por visitas al médico, un único copago por admisión en el hospital como paciente hospitalizado y un máximo de gastos de su bolsillo bajo.** Aunque la prima mensual podría ser más alta que algunos planes, usted se beneficiará de costos más predecibles cuando reciba cuidado médico con TRS-Care.

El deducible no se aplica a los copagos por cuidado primario, cuidado de urgencia o visitas a la sala de emergencias, y usted tiene un copago bajo de \$5 por las consultas a su médico de cuidado primario.

¿Cuál es el tamaño de la red del plan? ¿Qué médicos y hospitales puedo elegir?

TRS-Care Medicare Advantage ofrece **una amplia red de médicos y hospitales en todo el país. Usted puede consultar a cualquier proveedor que acepte Medicare y que le facture a UnitedHealthcare.**

Algunos planes de Medicare individuales pueden tener primas más bajas porque ofrecen redes pequeñas de médicos y hospitales. También mantienen las primas en un valor bajo porque no cubren los servicios médicos de proveedores que no están en la red, salvo en emergencias.

¿Cuál es la prima si el plan de la Parte D de Medicare que cubre medicamentos con receta se vende por separado?

A diferencia de muchos planes, TRS-Care Medicare Rx no tiene una prima adicional aparte para la cobertura de medicamentos con receta. Ese **costo está incluido en la prima de su plan médico.**

¿Qué son los copagos por medicamentos de marca y de especialidad? ¿Voy a tener que pagar una parte del costo a través del coseguro o mis costos son fijos?

Con el plan TRS-Care Medicare Rx, **tanto los medicamentos de especialidad como los de marca están cubiertos con un copago bajo.** Muchos planes de la Parte D de Medicare requieren que los miembros paguen un porcentaje del costo de tales medicamentos, que puede llegar a ser muy alto.

¿Incluye la Parte D de Medicare una Etapa Sin Cobertura, o lo que se llama un “Intervalo en la Cobertura”?

La mayoría de los planes de la Parte D de Medicare incluyen una Etapa Sin Cobertura. Eso significa que, cuando los reclamos de farmacia de un miembro alcanzan un cierto valor, el miembro debe pagar un porcentaje mayor del costo de los medicamentos de especialidad y de marca durante un período.

TRS-Care Medicare Rx NO tiene Etapa Sin Cobertura. Usted paga los mismos copagos bajos cuando alcanza la Etapa Sin Cobertura, de modo que nunca tendrá un “Intervalo en la Cobertura”.

En muchos planes privados, usted paga el 25% del costo total del medicamento en la Etapa Sin Cobertura. Los costos disminuyen después, cuando usted alcanza la Etapa de Cobertura de Gastos Médicos Mayores.

¿Está cubierto el transporte a las visitas médicas?

Con el plan TRS-Care Medicare Advantage, **usted paga \$0 por 24 viajes en una sola dirección cada 12 meses** en camioneta, automóvil o vehículo con acceso para silla de ruedas. Para obtener más información, visite www.uhcretiree.com/trs-carema o llame a Servicio al Cliente al 1-866-347-9507, de 7 a.m. a 6 p.m., hora del Centro, de lunes a viernes.

¿Paga un copago por cada día que está en el hospital?

TRS-Care Medicare Advantage le permite pagar un único copago por admisión en el hospital, de modo que usted evita acumular copagos por múltiples días.

PRESTE MUCHA ATENCIÓN A ESTOS COSTOS:



Deducible Anual



Porcentaje del Coseguro



Copagos



Máximo de Gastos de Su Bolsillo



Primas Mensuales