

## INFORMACIÓN

# Dean Health Plan

Opciones del Mercado de Seguros

### Qué hay en la red

Más de 2500 médicos de atención primaria y especializada

Más de 30 hospitales

### Lugares de proveedores de la red

Centro-sur de Wisconsin



¿Busca un médico u hospital específico?  
Use nuestra herramienta de búsqueda en la red.

**DeanCare.com/  
SearchDeanNetwork-2024**



¿Necesita un proveedor de servicios de salud mental?

Visite [DeanCare.com/SearchDeanNetwork-2024](https://DeanCare.com/SearchDeanNetwork-2024)

### Ahorre al máximo permaneciendo dentro de la red

Si permanece dentro de la red obtendrá mayores ahorros. A menos que se trate de una emergencia, un servicio de ambulancia aérea o cierta atención fuera de la red en un centro dentro de la red o preaprobado por Dean Health Plan, no estará cubierto si visita a un proveedor que no está en la red de Dean Health Plan. Eso significa que su proveedor puede exigirle que sea responsable del costo total de cualquier atención o suministros. Obtenga más información en [DeanCare.com/BalanceBill](https://DeanCare.com/BalanceBill).

## Planes Catastrophic

Todas las personas cubiertas por el plan deben ser menores de 30 años. También puede inscribirse si es mayor de 30 años y califica para una exención basada en privaciones debido a que el seguro no es asequible.

## Planes de reducción de costo compartido

Planes para los que cumplen requisitos de ingresos específicos determinados por el tamaño y los ingresos del grupo familiar. Si es miembro de una tribu de indios americanos reconocida a nivel federal, puede calificar para más reducciones de costo compartido (que no se muestran en este folleto). Para saber para qué califica, deberá completar una solicitud por medio del Mercado de Seguros Médicos.

## La discriminación es ilegal

El plan médico cumple las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina a ninguna persona basándose en su raza, color, país de origen, edad, discapacidad ni sexo. El plan médico:

- Da ayuda y presta servicios gratis a personas con discapacidades para que puedan comunicarse de manera eficaz con nosotros, como: comunicaciones TTY e información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, otros formatos).
- Presta servicios de idiomas gratis a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como: intérpretes calificados e información por escrito en otros idiomas.

Si necesita esos servicios, llame al número incluido en este documento o en la parte de atrás de su tarjeta de identificación del plan médico. Si cree que el plan médico no le prestó esos servicios o lo discriminó de algún otro modo basándose en su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal ante: Coordinador de Derechos Civiles, Mail Route CP250, PO Box 9310, Minneapolis, MN 55443-9310, 952-992-3422 (teléfono/fax), TTY: 711, [civilrightscoordinator@medica.com](mailto:civilrightscoordinator@medica.com).

Puede presentar una queja formal personalmente, por correo postal, fax o correo electrónico. También puede comunicarse con el coordinador de Derechos Civiles si necesita ayuda para presentar una queja.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services), Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights), electrónicamente por medio del portal para quejas de derechos civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o por correo o teléfono al: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Los formularios de queja están en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

COMIFB-0823-A

## Descargos de responsabilidad

<sup>1</sup> Los planes Copay Elite solo están disponibles para residentes en los siguientes condados: Dodge, Green Lake, Iowa y Jefferson.

<sup>2</sup> Los planes con la opción Focus Network están disponibles para los residentes que viven y reciben servicios médicos en los siguientes condados: Dane, Sauk, Green y Rock.

<sup>3</sup> Los exámenes preventivos están cubiertos de acuerdo con los servicios preventivos recomendados según lo exige la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (PPACA).

<sup>4</sup> Si compra un plan familiar elegible para HSA, las opciones Silver y Bronze ofrecen beneficios a cada persona después de que se haya alcanzado el deducible único.

<sup>5</sup> El copago o coseguro mostrado se aplicará después de alcanzar el deducible.

<sup>6</sup> Sujeto al deducible del plan.

<sup>7</sup> \$0 de copago por tres visitas y sin cargo después del deducible.

<sup>8</sup> Este folleto es un breve resumen de los planes. Este documento no es una invitación a enviar una solicitud o contratar un seguro, y solo pretende dar información básica sobre los seguros que pueden estar disponibles. Para conocer los costos y más información de la cobertura, incluyendo las exclusiones, las reducciones o limitaciones y los términos según los que la póliza puede continuar vigente, consulte a su agente, visite [DeanCare.com/ShopPlans-24](http://DeanCare.com/ShopPlans-24) o puede obtener una copia impresa llamando al 1 (800) 918-2394 (TTY: 711).

## Aviso de Privacidad

Nos tomamos en serio nuestra responsabilidad de proteger su información personal. Siempre que sea posible, quitamos la información de identificación ciframos la información personal. También usamos y revelamos información personal solo en la medida necesaria para hacer tratamientos, pagos y operaciones de atención médica, o para cumplir requisitos legales, reglamentarios o de acreditación. Puede obtener nuestro Aviso de Privacidad completo llamando al 1 (877) 394-9080 (TTY: 711) o visitando [DeanCare.com/Privacy](http://DeanCare.com/Privacy).

Dean Health Plan es un emisor de planes médicos calificados en el Mercado de Seguros Médicos.

2024

# Dean Health Plan

Revisión de la comparación de planes en paralelo de Planes del Mercado para residentes de Wisconsin

Dean Health Plan está disponible para personas individuales y familias que viven en: Los condados de Adams, Columbia, Crawford, Dane, Dodge, Fond du Lac, Grant, Green, Green Lake, Iowa, Jefferson, Juneau, Lafayette, Marquette, Richland, Rock, Sauk, Vernon, Walworth y Waukesha.

Para calificar para un plan, el suscriptor de la póliza debe ser residente de Wisconsin, vivir en el área de servicio de Dean Health Plan y no estar inscrito en Medicare.

Para obtener información completa de los beneficios, limitaciones y exclusiones, revise los siguientes documentos:



#### Resumen de beneficios y cobertura (SBC)

Ese documento incluye los conceptos básicos de un plan en un formato de preguntas y respuestas.



#### Póliza de cobertura

Este es el contrato del plan. Describe la información del plan.

Puede ver estos documentos en [DeanCare.com/ShopPlans-24](https://DeanCare.com/ShopPlans-24), o llamar al **1 (800) 918-2394** (TTY: **711**) para una copia impresa.

**Nota:** Si hay una discrepancia entre este documento y la Política de cobertura (POC) del plan, prevalecerá la POC.

# Busque un plan que se ajuste a sus necesidades

Es posible que califique para un plan de reducción de costos compartidos que ofrezca beneficios más asequibles.

Visite [DeanCare.com/ShopPlans-24](https://www.deancare.com/ShopPlans-24), para saber si califica y ver nuestras opciones de planes.

BENEFICIOS	GOLD COPAY PCP 3000X	SILVER COPAY PCP 4500X	BRONZE COPAY PCP 8000X	CATASTROPHIC
Deducible: Médico + Farmacia (Individual/familiar)	\$3,000/\$6,000	\$4,500/\$9,000	\$8,000/\$16,000	\$9,450/\$18,900
Máximo de gastos de bolsillo (Individual/familiar)	\$4,900/\$9,800	\$8,850/\$17,700	\$9,450/\$18,900	\$9,450/\$18,900
Coseguro	20 %	20 %	20 %	0 %
Opción Focus Network <sup>2</sup>	Sí	Sí	Sí	Sí
VISITAS EN EL CONSULTORIO				
Atención preventiva <sup>3</sup>	\$0	\$0	\$0	\$0
Atención primaria	\$30	\$30	\$30	\$0 <sup>7</sup>
Atención de urgencia	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	\$0 <sup>5</sup>
Consulta virtual de SSM Health Express	\$0	\$0	\$0	\$0 <sup>5</sup>
Atención especializada	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	\$0 <sup>5</sup>
MEDICAMENTO CON RECETA				
Preventivo <sup>3</sup>	\$0	\$0	\$0	\$0
Genéricos	\$15	\$15	\$20	0 % <sup>5</sup>
Marcas preferidas	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
Marcas no preferidas	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
Especialidad	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
SERVICIOS MÉDICOS				
Laboratorios, servicios de diagnóstico por imágenes, estancias en el hospital, y otros servicios cubiertos	20 %	20 %	20 %	0 %
Sala de emergencias	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	\$0 <sup>5</sup>

## Planes Copay PCP

El mejor valor por la atención que más recibe. Nuestros planes Copay PCP mantienen sus primas bajas y le ofrecen el mejor valor para sus visitas habituales al PCP y medicamentos genéricos con receta.

## Planes Copay Elite

Un plan médico con proveedores de calidad en los que confía, a un costo de atención más bajo. Reciba atención médica con copagos definidos y más oportunidades de ahorro en proveedores selectos de la red completa.

GOLD COPAY PLUS 1500X	SILVER COPAY PLUS 4800X	BRONZE COPAY PLUS 9400X	GOLD HSA HDHP 2000X	SILVER HSA-E HDHP 3550X	BRONZE HSA-E HDHP 7450X
\$1,500/\$3,000	\$4,800/\$9,600	\$9,400/\$18,800	\$2,000/\$4,000	\$3,550/\$7,100 <sup>4</sup>	\$7,450/\$14,900 <sup>4</sup>
\$5,700/\$11,400	\$9,450/\$18,900	\$9,400/\$18,800	\$4,500/\$9,000	\$7,500/\$15,000	\$7,450/\$14,900
20 %	30 %	0 %	20 %	20 %	0 %
Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
\$0					
\$30	\$40	\$40	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
\$30	\$40	\$40	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
\$0	\$0	\$0	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	\$0 <sup>5</sup>
\$60	\$80	\$80	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
\$0					
\$15	\$15	\$25	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
\$60	\$60	\$0 <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
50 %	50 %	\$0 <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
50 %	50 %	\$0 <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>
\$0					
20 %	30 %	0 %	20 %	20 %	0 %
\$500 antes del deducible + coseguro			20 % <sup>5</sup>	20 % <sup>5</sup>	0 % <sup>5</sup>

## Planes Copay Plus

Cobertura que necesita y la previsibilidad de costos que prefiere. Los planes Copay Plus incluyen copagos bajos para visitas en el consultorio y muchos medicamentos con receta y opciones asequibles de deducibles y coseguros.

## Planes de Cuenta de ahorro para gastos médicos (HSA)

Planes para ahorradores de HSA. Use su HSA para cubrir sus costos de atención y medicamentos. No existe la regla de “úselo o piérdalo” y puedes recibir ahorros en impuestos.

## Planes estándar

Simplifique su experiencia de compra con planes estándar. Los planes estándar facilitan la compra de todos los servicios importantes que necesita.

GOLD COPAY ELITE 1500X <sup>1</sup>	SILVER COPAY ELITE 4800X <sup>1</sup>	GOLD ESTÁNDAR 1500X	SILVER ESTÁNDAR 5900X	BRONZE ESTÁNDAR 7500X	BRONZE ESTÁNDAR 9100X
\$1,500/\$3,000	\$4,800/\$9,600	\$1,500/\$3,000	\$5,900/\$11,800	\$7,500/\$15,000	\$9,100/\$18,200
\$5,700/\$11,400	\$9,450/\$18,900	\$8,700/\$17,400	\$9,100/\$18,200	\$9,400/\$18,800	\$9,450/\$18,900
20 %	30 %	25 %	40 %	0.5	5 %
No	No	Sí	Sí	Sí	Sí
\$0					
\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Nivel 1: \$10 Nivel 2: \$60	Nivel 1: \$20 Nivel 2: \$80	\$30	\$40	\$50	5 % <sup>5</sup>
Nivel 1: \$10 Nivel 2: \$60	Nivel 1: \$20 Nivel 2: \$80	\$45	\$60	\$75	5 % <sup>5</sup>
\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
\$60	\$80	\$60	\$80	\$100	5 % <sup>5</sup>
\$0					
\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
\$15	\$15	\$15	\$20	\$25	5 % <sup>5</sup>
\$60	\$60	\$30	\$40	\$50 <sup>6</sup>	5 % <sup>5</sup>
50 %	50 %	\$60	\$80 <sup>6</sup>	\$100 <sup>6</sup>	5 % <sup>5</sup>
50 %	50 %	\$250	\$350 <sup>6</sup>	\$500 <sup>6</sup>	5 % <sup>5</sup>
\$0					
20 %	30 %	25 %	40 %	50 %	5 %
\$500 antes del deducible + coseguro		25 % <sup>5</sup>	40 % <sup>5</sup>	50 % <sup>5</sup>	5 % <sup>5</sup>