Mercado de seguros: Cobertura confiable



Geisinger
HEALTH PLAN



Le ayudaremos en cada paso del camino.

Llámenos al 866-835-1359 para hablar con nuestro equipo dedicado de asesores capacitados.

Del 1 de noviembre al 15 de enero (período de inscripción abierta)
De lunes a viernes de 8 a.m. a 7 p.m.; sábados de 10 a.m. a 2 p.m.
Del 16 de enero al 31 de octubre
De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.



La inscripción abierta comienza el 1 de noviembre. ¿Está listo?

Para el año del plan 2027, vaya a Pennie®, donde podrá inscribirse o hacer cambios en su cobertura. El Período de inscripción abierta (Open Enrollment Period, OEP) 2027 comienza el 1 de noviembre de 2026 y dura hasta el 15 de enero de 2027.

- Inscripción del 1 de noviembre al 15 de diciembre de 2026: La cobertura entra en vigencia el 1 de enero de 2027.
- Inscripción del 16 de diciembre de 2026 al 15 de enero de 2027: La cobertura entra en vigencia el 1 de febrero de 2027.

Visite pennie.com o llame al 844-844-8040 para obtener más información.

¿Se encuentra en nuestra área de servicio?

El área de servicio de Geisinger Health Plan incluye los siguientes condados:

- Adams
- Bedford
- Berks
- Blair
- Bradford
- Cambria
- Cameron
- Carbon
- Centre
- Clearfield
- Clinton
- Columbia
- Cumberland
- Dauphin
- Elk
- Franklin
- Fulton
- Huntingdon
- Jefferson
- Juniata
- Lackawanna
- Lancaster
- Lebanon
- Lehigh
- Luzerne
- Lycoming
- Mifflin
- Monroe
- Montour
- Northumberland
- Northampton
- Perry
- Pike
- Potter
- Schuylkill
- Somerset
- Snyder
- Sullivan
- Susquehanna
- Tioga
- Union
- Wayne
- Wyoming
- York

Los planes de la red Premier y los planes Geisinger Extra se ofrecen en algunos de estos condados. Consulte las páginas 5 y 6 para obtener detalles.

Período de inscripción especial (Special Enrollment Period, SEP)

Después de la inscripción abierta, si tiene un cambio en sus circunstancias, como perder su cobertura actual, casarse, tener un bebé o mudarse a un código postal o condado diferente en Pensilvania, es posible que sea elegible para un Período de inscripción especial. Eso le permite inscribirse en un seguro de salud fuera del Período de inscripción abierta anual.

¿Por qué elegir Geisinger Health Plan? Porque encontrará más beneficios.

Ahora hay más opciones que nunca para las personas sin seguro grupal. Puede encontrar el plan perfecto que se adapte a sus necesidades y presupuesto. (Y podemos ayudarle).

En 2027, ofrecemos planes Gold, Silver y Expanded Bronze. Elija entre planes HMO y PPO con una variedad de primas mensuales y opciones de costos de bolsillo. También puede elegir entre 2 redes de proveedores, además de Geisinger Extra, un plan único diseñado para que ahorre dinero. Y nuestro plan para situaciones catastróficas Value proporciona la cobertura más básica para personas menores de 30 años o personas que tienen aprobación para la exención por dificultades. Además, obtendrá muchos ventajas para mantenerse saludable y bien. Aún mejor, todos nuestros planes Expanded Bronze y nuestro plan para situaciones catastróficas Value son elegibles para HSA.

Más allá de sus beneficios

Tendrá acceso a nuestro programa de descuentos local y nacional que le ofrece una amplia variedad de descuentos en productos relacionados con la salud y el bienestar, como los siguientes:

- Membresías en gimnasios
- Anteojos
- Lentes de contacto
- Atención quiropráctica
- Terapia de masajes

Apoyo clínico

Nuestro equipo de enfermería brinda atención personalizada y experta para ayudarle a atravesar afecciones crónicas y desafíos de salud agudos con confianza. Desde el seguimiento posterior a la emergencia hasta la educación continua y la coordinación de la atención, estamos aquí para asegurarnos de que reciba la atención adecuada, en el momento adecuado y en el entorno adecuado. Con recursos, herramientas digitales y apoyo entre proveedores, puede hacerse cargo de su salud y prosperar.

Orientación y apoyo para el bienestar

Nuestros asesores de salud ofrecen apoyo telefónico personalizado individual para ayudar a desarrollar hábitos saludables duraderos. Ya sea que se concentre en la actividad física, la nutrición u otros aspectos del bienestar, el acompañamiento le brinda apoyo, motivación y estímulo, al tiempo que celebra sus avances en cada etapa del camino. Los recursos en línea, que incluyen contenido educativo, herramientas de cambio de comportamiento y una evaluación de bienestar personal, apoyan sus objetivos a su propio ritmo.

Atención al Cliente

Si necesita llamar, comprenderá por qué nos enorgullecemos de nuestra atención al cliente. Disfrute de una mejor experiencia de servicio a través de la resolución en una sola llamada, porque cada miembro del equipo de atención al cliente puede responder sus preguntas sobre tarjetas de identificación, primas, facturación, información de beneficios/planes, estado de la solicitud, eliminación/adición de dependientes y más.

Red de proveedores

Elija de nuestra amplia red de proveedores que incluye hospitales y médicos de Geisinger, así como miles de otros proveedores en toda el área de servicio. Nuestra red incluye:

- 35,000 médicos de atención primaria y especialistas
- Más de 200 hospitales
- Más de 230 centros de atención conveniente y de urgencia
- Servicios de telesalud para atención virtual integral

Encuentre un proveedor en línea

Visite geisingerhealthplan.com/providersearch e ingrese su ubicación y tipo de plan. Su tipo de plan incluirá su red. Seleccione una categoría para buscar en toda nuestra biblioteca de proveedores aplicables o limite su búsqueda buscando proveedores por nombre, especialidad o ubicación.

Cobertura dental pediátrica, administrada por SKYGEN

La cobertura dental para niños menores de 19 años está integrada en nuestros planes del Mercado de seguros de Geisinger. Todos los beneficios dentales pediátricos son administrados por SKYGEN.

SKYGEN

Los planes dentales pediátricos administrados por SKYGEN incluyen cobertura para los siguientes servicios:

- Exámenes y limpiezas bucales de rutina
- Radiografías
- Empastes
- Tratamientos con flúor
- Extracciones
- Reparaciones y mantenimiento
- Anestesia
- Tratamientos de conducto
- Ortodoncia

Revise su Programa de beneficios para obtener una lista más detallada de los servicios cubiertos. Llame a nuestro equipo de atención al cliente al 866-379-4489 si tiene preguntas sobre sus beneficios dentales pediátricos.

Farmacia de pedidos por correo de Geisinger

Resurtidos de medicamentos recetados, simplificados. Cuando se inscriba en el programa de pedido por correo, recibirá suministros para tres meses de sus medicamentos recetados cubiertos, con costos más bajos que en las tiendas minoristas. Y se envían por correo directamente a su hogar desde nuestro centro de pedidos por correo de última generación en Elysburg. El envío es gratuito y puede rastrear su pedido de principio a fin. Regístrese llamando al 844-878-5562. Revisaremos los medicamentos elegibles, configuraremos la cuenta y trabajaremos con los proveedores para que la transición sea lo más sencilla posible.

Lo que debe saber antes de comprar

Nuestros planes tienen nombres y números diferentes. Aquí le explicamos cómo entenderlos.

Mercado de seguros de Geisinger All-Access PPO 20 / 50 / 3250

Todos los nombres de nuestros planes comienzan con Mercado de seguros de Geisinger.
La siguiente parte le informa el nombre de la red, que será una red All-Access o Premier. El tipo de plan, que se explica a continuación, también se indica. Algunos planes de la red All-Access también tienen un componente Geisinger Extra.

El primer número es el copago del proveedor de atención primaria (PCP).
Un copago es un monto fijo que usted pagará por un servicio de atención médica cubierto, generalmente cuando recibe el servicio. En el ejemplo anterior, usted pagaría $20 cada vez que visite a su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP).

El segundo número es el copago del proveedor de atención especializada (SCP).
Esto significa que cada vez que visite a un proveedor de atención especializada (specialty care provider, SCP), pagará $50.

El tercer número es el monto del deducible.
Este es el monto que pagará por los servicios de atención médica antes de que su seguro pague su parte. En el ejemplo anterior, usted tendría que pagar $3,250 por los servicios de atención médica antes de que GHP pague su parte.

¿Cuáles son los diferentes tipos de planes?

Organización para el mantenimiento de la salud (Health Maintenance Organization, HMO)
Con un plan HMO, usted selecciona un médico de atención primaria (PCP) que lo ayudará a administrar su salud y bienestar. Los planes HMO generalmente cuestan menos porque usted usa proveedores dentro de la red.

Punto de servicio (point of service, POS)
Con un POS, usted elige un PCP para que lo ayude a coordinar su atención. Puede consultar a otros proveedores de atención médica, dentro o fuera de nuestra red. Pagará más por los servicios recibidos de proveedores fuera de nuestra red.

Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO)
Con una PPO, no es necesario que seleccione un PCP. Puede consultar a otros proveedores de atención médica, dentro o fuera de nuestra red. Pagará más por los servicios recibidos de proveedores fuera de nuestra red.

Geisinger Extra
Con nuestro plan Geisinger Extra, si visita un centro de atención primaria designado como centro “Geisinger Extra”, pagará copagos más bajos por visita al consultorio.

Para encontrar un sitio Geisinger Extra, visite geisingerhealthplan.com/providersearch. El plan Geisinger Extra solo está disponible en condados seleccionados y se encuentra en la página 6.

Plan de salud con deducible alto (High-Deductible Health Plan, QHDHP)
Un plan de salud con deducible alto (QHDHP) calificado tiene primas más bajas y deducibles más altos que un plan de seguro tradicional.

Cuentas de ahorros para la salud
En 2027, todos los planes Bronze y nuestro plan para situaciones catastróficas Value son elegibles para una Cuenta de ahorros para la salud (Health Savings Account, HSA).

Conozca nuestras opciones de red

Red All-Access

¿Qué es?
La red All-Access incluye todos los proveedores participantes de la red en toda el área de servicio.

¿Cuáles son los beneficios?
Con All-Access, los miembros disfrutan del acceso a toda nuestra red de proveedores, todo con un solo nivel de costo compartido.

¿Consideración clave?
Con un acceso más amplio y un nivel de costo compartido, las primas pueden ser más altas que con otras opciones de red. Algunos planes All-Access vienen con el componente Geisinger Extra, con copagos más bajos en servicios de PCP.

Nuestros planes All-Access PPO le brindan acceso a aún más proveedores.

Red Premier

¿Qué es?
La red Premier es una red reducida y selectiva, compuesta por proveedores con un historial comprobado de proporcionar una excelente atención.

¿Cuáles son los beneficios?
Los planes de salud que usan la red Premier generalmente tienen un costo más bajo.

¿Consideración clave?
Esta red está disponible en 13 condados.[1] Solo se cubrirán los servicios obtenidos a través de proveedores de la red Premier. Las opciones de proveedores de esta red se limitan a una lista pequeña y exclusiva.

Visite geisingerhealthplan.com/providersearch para ver si su proveedor está en la red Premier antes de hacer su selección.

[1]La red Premier solo está disponible en los siguientes condados: Carbon, Centre, Columbia, Lackawanna, Luzerne, Mifflin, Monroe, Montour, Northumberland, Schuylkill, Snyder, Union y Wayne.





Geisinger Extra: Atención que necesita a un costo más bajo

Puede obtener la atención que necesita de una manera realmente innovadora a través de Geisinger Extra, que está disponible a través de un plan selecto en la red All-Access. Cuando elige un centro de atención primaria designado como centro Extra, pagará copagos más bajos por las consultas visitas al consultorio.

Área de servicio y elegibilidad

Geisinger Extra está disponible para personas y familias siempre que su ubicación física se encuentre en nuestra área de servicio de Geisinger Extra. Los condados elegibles de Geisinger Extra se enumeran a continuación.

- Carbon
- Centre
- Clinton
- Columbia
- Cumberland
- Dauphin
- Juniata
- Lackawanna
- Lehigh
- Luzerne
- Lycoming
- Mifflin
- Monroe
- Montour
- Northampton
- Northumberland
- Perry
- Schuylkill
- Snyder
- Susquehanna
- Union
- Wayne
- Wyoming

Debe residir en nuestra área de servicio general de Geisinger, que puede ver en la página 2.

¿Tiene preguntas?
Llame al 866-835-1359.

Ayuda económica: ¿Califico?

Según sus ingresos, puede ser elegible para recibir ayuda económica para el seguro de salud. Si no reúne los requisitos para recibir ayuda económica de Pennie, es posible que tenga otras opciones. La manera más fácil de determinar la elegibilidad es completar una solicitud de Pennie. Comuníquese directamente con Geisinger Health Plan si tiene preguntas sobre cómo completar una solicitud.

Según sus circunstancias, es posible reunir los requisitos tanto para créditos tributarios anticipados para primas como para reducciones de costos compartidos.

Para saber si reúne los requisitos, llame a un agente de GHP al 866-835-1359 o visite pennie.com.

La siguiente tabla representa los ingresos y los tamaños de los hogares al 138 % del nivel federal de pobreza. En la mayoría de los casos, las personas y familias que lleguen a estas cifras o las superen podrían reunir los requisitos para el crédito fiscal anticipado para primas.

Tamaño del hogar/ de la familia	Ingresos anuales de 2026
1	$22,024.80
2	$29,863.20
3	$37,701.60
4	$45,540.00
5	$53,378.40

Términos clave que debe conocer

Deducible
El monto que usted paga por los servicios de atención médica antes de que su seguro comience a pagar su parte de los costos por gastos médicos cubiertos.

Copago
Un monto fijo que usted paga por un servicio de atención médica cubierto, generalmente pagado en el momento en que recibe el servicio. El monto puede variar según su plan y el tipo de servicio que recibe.

Coseguro
Es su parte de los costos de un servicio de atención médica cubierto, que es un porcentaje de la cantidad permitida para el servicio. Usted paga un coseguro más cualquier deducible que deba. Su plan de seguro paga el resto del monto aprobado.

Máximo de gastos de bolsillo
El máximo de gastos de bolsillo (maximum out-of-pocket, MOOP) incluye todos los costos compartidos del miembro, como deducibles, coseguro y copagos, para todos los servicios cubiertos en un período de póliza. Es importante tener en cuenta que el máximo de desembolso directo (MOOP) no incluye la prima mensual. Una vez que se alcancen el máximo de sus gastos de bolsillo, su plan de seguro pagará el 100 % de los costos por los servicios cubiertos.

Planes del Mercado de seguros de Geisinger: Gold

Con nuestros planes Gold, generalmente tendrá primas mensuales más altas y menos costos de bolsillo.
Para obtener todos los detalles de los beneficios del plan y para confirmar si es elegible para recibir ayuda económica, visite pennie.com o llame al 844-844-8040.

Los planes del Mercado de seguros de Geisinger Premier HMO y Mercado de seguros de Geisinger Extra solo están disponibles en ciertos condados. Consulte la página 5 para obtener detalles sobre los planes Premier y la página 6 para obtener detalles sobre los planes Extra.

	Gold	Gold	Gold	Gold
	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 25/50/0 Basada en copagos	Mercado de seguros de Geisinger All-Access Extra HMO 10/50/500	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 20/50/3250	Mercado de seguros de Geisinger All-Access PPO 20/50/3250
Servicios dentro de la red				
Copago al PCP	$25	$50 Sitio adicional: $10[1]	$20	$20
Copago al especialista	$50	$50	$50	$50
Deducible: Individual/Familiar	$0/$0	$500/$1,000	$3,250/$6,500	$3,250/$6,500
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$12,000/$24,000	$8,700/$17,400	$8,700/$17,400	$8,700/$17,400
Coseguro	0 %	20 %	30 %	30 %
Servicios para pacientes hospitalizados	$1,600 por estadía	20 % después del deducible	30 % después del deducible	30 % después del deducible
Servicios para pacientes ambulatorios	$1,600	20 % después del deducible	30 % después del deducible	30 % después del deducible
Sala de emergencias	$500	$300	$350	$350
Medicamentos recetados	Deducible: $0/$0 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $50 Nivel 5: $85 Nivel 6: 50 % de coseguro hasta $150	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $45 después del deducible Nivel 5: $80 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo	Deducible: $0/$0 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $15 Nivel 4: $35 Nivel 5: $55 Nivel 6: 40 % de coseguro hasta $150	Deducible: $0/$0 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $15 Nivel 4: $35 Nivel 5: $55 Nivel 6: 40 % de coseguro hasta $150
Servicios fuera de la red				
Deducible: Individual/Familiar	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red	$10,000/$20,000
Coseguro				40 %
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar				$15,000/$30,000

[1] Indica el monto del copago de su PCP si utiliza un centro Geisinger Extra.
[2] El beneficio de medicamentos recetados de Nivel 1 cubre los medicamentos preventivos cubiertos por la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA) y otros artículos disponibles sin costo alguno.

Planes del Mercado de seguros de Geisinger: Gold (continuación)

	Gold	Gold	Gold	Gold
	Mercado de seguros de Geisinger Premier HMO 20/50/3250	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 25/50/250	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 25/50/2500	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 25/50/4000
Servicios dentro de la red				
Copago al PCP	$20	$25	$25	$25
Copago al especialista	$50	$50	$50	$50
Deducible: Individual/Familiar	$3,250/$6,500	$250/$500	$2,500/$5,000	$4,000/$8,000
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$8,700/$17,400	$11,500/$23,000	$6,500/$13,000	$7,450/$14,900
Coseguro	30 %	20 %	20 %	20 %
Servicios para pacientes hospitalizados	30 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible
Servicios para pacientes ambulatorios	30 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible	20 % después del deducible
Sala de emergencias	$350	$350	$300	$300
Medicamentos recetados	Deducible: $0/$0 Nivel 1: $0[1] Nivel 2: $3 Nivel 3: $15 Nivel 4: $35 Nivel 5: $55 Nivel 6: 40 % de coseguro hasta $150	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[1] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $45 después del deducible Nivel 5: $80 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[1] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $45 después del deducible Nivel 5: $80 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[1] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $45 después del deducible Nivel 5: $80 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo
Servicios fuera de la red				
Deducible: Individual/Familiar	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red
Coseguro				
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar				

[1]El beneficio de medicamentos recetados de Nivel 1 cubre los medicamentos preventivos cubiertos por la ACA y otros artículos disponibles sin costo alguno.

Planes del Mercado de seguros de Geisinger: Silver

Con nuestros planes Silver, generalmente pagará menos en primas mensuales y más de gastos de bolsillo. Para obtener todos los detalles de los beneficios del plan y para confirmar si es elegible para recibir ayuda económica, visite pennie.com o llame al 844-844-8040.

Los planes del Mercado de seguros de Geisinger Premier HMO solo están disponibles en ciertos condados. Consulte la página 5 para obtener detalles sobre la red Premier.

	Silver	Silver
	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 30/60/5000* (consulte las pautas a continuación)	Mercado de seguros de Geisinger All-Access PPO 30/50/5500* (consulte las pautas a continuación)
Servicios dentro de la red		
Copago al PCP	$30	$30
Copago al especialista	$60	$50
Deducible: Individual/Familiar	$5,000/$10,000	$5,500/$11,000
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$11,000/$22,000	$11,000/$22,000
Coseguro	30 %	30 %
Servicios para pacientes hospitalizados	30 % después del deducible	30 % después del deducible
Servicios para pacientes ambulatorios	30 % después del deducible	30 % después del deducible
Sala de emergencias	Copago de $350 después del deducible	Copago de $250 después del deducible
Medicamentos recetados	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[1] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $50 después del deducible Nivel 5: $85 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[1] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $45 después del deducible Nivel 5: $80 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo
Servicios fuera de la red		
Deducible: Individual/Familiar	No hay beneficios disponibles fuera de la red	$10,000/$20,000
Coseguro		40 %
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar		$15,000/$30,000

[1]El beneficio de medicamentos recetados de Nivel 1 cubre los medicamentos preventivos cubiertos por la ACA y otros artículos disponibles sin costo alguno.

*Los planes del Mercado de seguros de Geisinger HMO y PPO resaltados en gris no están disponibles en pennie.com.

La ayuda financiera no está disponible para los miembros con estos planes.

¿Tiene preguntas?
Llame al 866-835-1359.

Planes del Mercado de seguros de Geisinger: Silver (continuación)

	Silver	Silver	Silver
	Mercado de seguros de Geisinger All-Access PPO 30/60/4900[1]	Mercado de seguros de Geisinger Premier HMO 30/60/4900[1]	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 30/60/4900[1]
Servicios dentro de la red			
Copago al PCP	$30	$30	$30
Copago al especialista	$60	$60	$60
Deducible: Individual/Familiar	$4,900/$9,800	$4,900/$9,800	$4,900/$9,800
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$11,000/$22,000	$11,000/$22,000	$11,000/$22,000
Coseguro	30 %	30 %	30 %
Servicios para pacientes hospitalizados	30 % después del deducible	30 % después del deducible	30 % después del deducible
Servicios para pacientes ambulatorios	30 % después del deducible	30 % después del deducible	30 % después del deducible
Sala de emergencias	Copago de $300 después del deducible	Copago de $300 después del deducible	Copago de $300 después del deducible
Medicamentos recetados	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $50 después del deducible Nivel 5: $85 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $50 después del deducible Nivel 5: $85 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo	Deducible: $500/$1,000 Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $3 Nivel 3: $20 Nivel 4: $50 después del deducible Nivel 5: $85 después del deducible Nivel 6: 50 % de coseguro después del deducible hasta el máximo de gastos de bolsillo
Servicios fuera de la red			
Deducible: Individual/Familiar	$10,000/$20,000	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red
Coseguro	40 %		
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$15,000/$30,000		

[1]Si es elegible para recibir ayuda financiera, es posible que pague menos por algunos de estos beneficios. Encontrará más información en pennie.com.
[2]El beneficio de medicamentos recetados de Nivel 1 cubre los medicamentos preventivos cubiertos por la ACA y otros artículos disponibles sin costo alguno.

Planes del Mercado de seguros de Geisinger: Expanded Bronze

Con los planes Expanded Bronze, generalmente pagará el mínimo en primas mensuales y el máximo de gastos de bolsillo por atención médica. Los planes del Mercado de seguros de Geisinger Premier HMO solo están disponibles en ciertos condados. Consulte la página 5 para obtener detalles sobre la red Premier. Todos los planes Expanded Bronze son elegibles para una HSA.

	Ex Bronze	Ex Bronze	Ex Bronze	Ex Bronze	Ex Bronze	Ex Bronze
	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 25/80/10500 Essential[1]	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO 40/80/8400	Mercado de seguros de Geisinger All-Access PPO 40/80/8400	Mercado de seguros de Geisinger Premier HMO 40/80/8400	Mercado de seguros de Geisinger All-Access QHDHP PPO 8000	Mercado de seguros de Geisinger All-Access HMO Pharmacy First 8500
Servicios dentro de la red						
Copago al PCP	$25	$40	$40	$40	0 % después del deducible	0 % después del deducible
Copago al especialista	$80	$80	$80	$80	0 % después del deducible	0 % después del deducible
Deducible: Individual/ Familiar	$10,500/ $21,000	$8,400/ $16,800	$8,400/ $16,800	$8,400/ $16,800	$8,000/ $16,000	$8,500/ $17,000
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/ Familiar	$12,000/ $24,000	$11,000/ $22,000	$11,000/ $22,000	$11,000/ $22,000	$8,000/ $16,000	$9,000/ $18,000
Coseguro	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Servicios para pacientes hospitalizados	0 % después del deducible	0 % después del deducible				
Servicios para pacientes ambulatorios	0 % después del deducible	0 % después del deducible				
Sala de emergencias	0 % después del deducible	0 % después del deducible				
Medicamentos recetados	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2–6: 0 % después del deducible	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2–6: 0 % después del deducible	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2–6: 0 % después del deducible	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2–6: 0 % después del deducible	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2–6: 0 % después del deducible	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2: $10 Nivel 3: $25 Nivel 4–5: 50 % de coseguro hasta el máximo de gastos de bolsillo Nivel 6: 0 % después del deducible
Servicios fuera de la red						
Deducible: Individual/ Familiar	No hay beneficios disponibles fuera de la red	No hay beneficios disponibles fuera de la red	$10,000/ $20,000	No hay beneficios disponibles fuera de la red	$15,000/ $30,000	No hay beneficios disponibles fuera de la red
Coseguro			40 %		40 %	
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/ Familiar			$15,000/ $30,000		$15,000/ $30,000	

[1]Este plan no cumple con los requisitos de cobertura acreditable de CMS. Para obtener más información, llame al 866-835-1359.

[2] El beneficio de medicamentos recetados de Nivel 1 cubre los medicamentos preventivos cubiertos por la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA) y otros artículos disponibles sin costo alguno.

Nuevo plan para 2027 destacado en azul arriba.

Planes del Mercado de seguros de Geisinger: Catastrófica

Nuestro plan Value solo está disponible para personas menores de 30 años o aprobado para la exención por dificultades financieras. Para obtener todos los detalles de los beneficios del plan y para confirmar si es elegible para recibir ayuda económica, visite pennie.com o llame al 844-844-8040. Nuestro plan Value es elegible para una HSA.

	Catastrófica
	Mercado de seguros de Geisinger All-Access Value[1] (solo está disponible para personas menores de 30 años o aprobado para la exención por dificultades financieras)
Servicios dentro de la red	
Copago al PCP	0 % después del deducible Nota: 3 visitas al PCP cubiertas antes de que se aplique el deducible
Copago al especialista	0 % después del deducible
Deducible: Individual/Familiar	$12,000/$24,000
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$12,000/$24,000
Coseguro	0 %
Servicios para pacientes hospitalizados	0 % después del deducible
Servicios para pacientes ambulatorios	0 % después del deducible
Sala de emergencias	0 % después del deducible
Medicamentos recetados	El deducible se combina con el deducible médico. Nivel 1: $0[2] Nivel 2–6: 0 % después del deducible
Servicios fuera de la red	
Deducible: Individual/Familiar	$20,000/ $40,000
Coseguro	40 %
Máximo de gastos de bolsillo: Individual/Familiar	$20,000/ $40,000

¿Tiene preguntas?
Llame al 866-835-1359.

[1]Este plan no cumple con los requisitos de cobertura acreditable de CMS. Para obtener más información, llame al 866-835-1359.
[2] El beneficio de medicamentos recetados de Nivel 1 cubre los medicamentos preventivos cubiertos por la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA) y otros artículos disponibles sin costo alguno.

Acceso y red

Cómo encontrar su proveedor en línea:

1. Visite **geisingerhealthplan.com/providersearch** e ingrese su ubicación.
2. Seleccione su plan.
3. Elija una categoría para buscar en nuestra biblioteca de proveedores aplicables o limite su búsqueda filtrando médicos, especialidades, ubicaciones o tipos de lugares.
3. Para ver la lista de sitios de atención primaria de Geisinger Extra, visite **geisinger.org/extrasites.**





Discrimination is against the law

Geisinger Health Plan, Geisinger Quality Options, Inc., and Geisinger Indemnity Insurance Company (Geisinger Health Plan) comply with applicable federal civil rights laws and do not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex (including sex characteristics, intersex traits, pregnancy or related conditions, sexual orientation, gender identity and sex stereotypes). Geisinger Health Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity or sexual orientation.

Geisinger Health Plan:

- Provides people with disabilities reasonable modifications and free appropriate auxiliary aids and services to communicate effectively with us, such as:
  - » Qualified sign language interpreters
  - » Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as:
  - » Qualified interpreters
  - » Information written in other languages

If you need reasonable modifications, appropriate auxiliary aids and services or language assistance services, call Geisinger Health Plan at 800-447-4000 or TTY: 711.

If you believe that Geisinger Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, sex, gender identity or sexual orientation, you can file a grievance with:

Civil Rights Grievance Coordinator
Geisinger Health Plan Appeals Department
100 N. Academy Ave., Danville, PA 17822-3220
Phone: 866-577-7733, TTY: 711
Fax: 570-271-7225
ghpcivilrights@thehealthplan.com

You can file a grievance in person or by mail, fax or email. If you need help filing a grievance, the civil rights grievance coordinator is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave. SW, Room 509F
HHH Building, Washington, DC 20201
Phone: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-447-4000 (TTY: 711) or speak to your provider.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-800-447-4000 (TTY: 711) o hable con su proveedor.

注意：如果您說[中文]，我們可以爲您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務，以無障礙格式提供資訊。請致電 1-800-447-4000（TTY：711）或與您的提供者討論。

אכטונג: אויב איר רעדט אידיש, זענען דא אומזיסטע שפראך הילף סערוויסעס וואס קענען צוגעשטעלט ווערן פאר אייך. נויטיגע צוגאבליכע הילף און סערוויסעס כדי צו צושטעלן אינפארמאציע אין א צוגענגליכע פארמאטן ווערן אויך צוגעשטעלט פריי פון אפצאל. רופט 1-800-447-4000 (TTY: 711) אדער רעדט צו אייער פראָווויידער.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-800-447-4000 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم (1-800-447-4000) (TTY: 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzdienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 1-800-447-4000 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.

LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-800-447-4000 (Người khuyết tật: 1-711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-447-4000 (TTY: 711) ou parlez à votre fournisseur.

ATTENZIONE: se parli Italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi ausiliari adeguati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama l'1-800-447-4000 (tty: 711) o parla con il tuo fornitore.

주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-800-447-4000 (TTY: 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध होती हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-800-447-4000 (TTY: 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।
ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઑક્ઝિલરી સહાય અને ઍક્સેસિબલ ફૉર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 1-800-447-4000 (TTY: 711) પર કૉલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.
सावधान: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि नि:शुल्क भाषिक सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायता र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 1-800-447-4000 (TTY: 711) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।
AKIYESI: Ti o ba sọ Yorùbá, awọn iṣẹ iranlọwọ ede ọfẹ wa fun ọ. Awọn iranlọwọ iranlọwọ ti o yẹ ati awọn iṣẹ lati pese alaye ni awọn ọna kika wiwọle tun wa laisi idiyele. Pe 1-800-447-4000 (TTY: 711) tabi sọrọ si olupese rẹ.
ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, Դուք կարող եք օգտվել լեզվական աջակցության անվճար ծառայություններից: Մատչելի ձևաչափերով տեղեկատվություն տրամադրելու համապատասխան օժանդակ միջոցներն ու ծառայությունները նույնպես տրամադրվում են անվճար: Զանգահարեք 1-800-447-4000 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711) կամ խոսեք Ձեր մատակարարի հետ:

Geisinger Health Plan puede referirse colectivamente a los patrocinadores de cobertura de atención médica Geisinger Health Plan, Geisinger Quality Options, Inc. y Geisinger Indemnity Insurance Company, a menos que se indique lo contrario. Geisinger Health Plan es parte de Geisinger, una organización integrada de prestación y cobertura de atención médica.

Los planes del Mercado de seguros de Geisinger para personas se venden a través de Geisinger Health Plan y Geisinger Quality Options, Inc., que se denominan colectivamente “Plan de salud de Geisinger” o “GHP”, a menos que se indique lo contrario.

Este folleto no es un contrato ni una póliza y tiene como único fin ser un resumen fácil de leer. Los beneficios, limitaciones, exclusiones y términos específicos se establecen en sus documentos de beneficios.

Es posible que este plan de atención médica gestionado no cubra todos sus gastos de atención de la salud. Lea atentamente su Certificado de suscripción/Póliza para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. Para obtener más información, llame al 866-835-1359.

Esta guía de beneficios tiene como objetivo ser una fuente de información y no constituye un documento de cobertura. La Póliza/el Certificado de suscripción prevalece en cuanto a cualquier problema de cobertura, limitaciones y exclusiones de beneficios.
Es posible que este plan de atención médica gestionado no cubra todos sus gastos de atención de la salud. Lea atentamente su Certificado de suscripción/Póliza para determinar qué servicios de atención médica están cubiertos. Para obtener más información, comuníquese con el equipo de Servicio al Cliente al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro.

Geisinger

HEALTH PLAN

3744300 9/2026