

Planilla de comparación de planes Medicare Advantage

En la parte superior de esta planilla, escriba los nombres de los planes que quiere comparar y agregue los detalles de cada plan en las filas inferiores. Use como guía la información del plan de ejemplo de Compañía ABC para anotar y comparar lo importante.

| Compañía Nombre del plan | Compañía ABC Plan de ejemplo | | | |
|--|---|--|--|--|
| Prima mensual del plan | \$0 | | | |
| Deducible médico | \$100 dentro de la red. | | | |
| Desembolso máximo anual | \$8,300 dentro de la red. | | | |
| ¿Mis médicos forman parte de la red? | Sí. El Dr. Smith. | | | |
| Copagos por visitas al médico | \$0 por visita dentro de la red. | | | |
| Copagos por visitas a especialistas | \$20 por visita dentro de la red. | | | |
| Copago de farmacia | Nivel 1 – \$0. Nivel 2 – \$0. Nivel 3 – \$47. Nivel 4 – \$100. Nivel 5 – 33%. | | | |
| Deducible para medicamentos con receta | Niveles 1 y 2 – \$0. Niveles 3, 4 y 5 – \$195. | | | |
| Internación | Días 1 a 7: \$295 por día; días 8 a 90: \$0 por día. | | | |
| Beneficios dentales | Sí. Monto permitido de \$1,000. | | | |
| Requisito de red dental | No. | | | |
| Beneficio de accesorios para la vista | Sí. \$185 por año para accesorios. | | | |
| Beneficio de audífonos | Sí. \$0 para audífonos básicos. | | | |
| Monto permitido para artículos sin receta | Sí. \$50 cada 3 meses por trimestre. | | | |
| Notas | Programa de preparación física SilverSneakers®. | | | |

Obtenga más información sobre las opciones de Aetna Medicare Advantage en [AetnaMedicare.com](https://www.aetna.com).