



# 2022 CIGNA HEALTH PLANS

What to know before making your choice.

**Together, all the way.®**



Cigna Health and Life Insurance Company

941306 08/21

Para ver la versión en español, vaya a la página 8.

## It's not just about when you're sick.

Health is a lifelong journey, and enrolling in a health plan plays an important part. That's why at Cigna, we give you the tools and support you need to make the best choice for your health and your budget. Use this brochure as a guide, or call **855.939.1246** for help with important plan considerations.

### Every Cigna individual and family health plan includes:

#### The care and service you need.

**\$0**

preventive care<sup>1</sup>

**\$0**

virtual care<sup>2</sup>

#### No referrals

to see a specialist, but your Primary Care Provider (PCP) can help you locate an in-network specialist

**24/7/365**

access to a doctor, nurse or customer service representative by phone or at [myCigna.com](https://www.myCigna.com)

#### Cigna One Guide<sup>®</sup>

which gives you personalized support and help with answers to all your plan questions

#### Price Transparency Tools

help you estimate costs ahead of time and avoid surprise bills

#### Coverage for these 10 essential health benefits.

- Ambulatory patient services (outpatient services)
- Emergency services
- Hospitalization
- Maternity and newborn care
- Mental health and substance use disorder services, including behavioral health treatment
- Prescription drugs
- Rehabilitative and habilitative services (those that help patients acquire, maintain or improve skills necessary for daily functioning) and devices
- Laboratory services
- Preventive and wellness services and chronic disease management
- Pediatric services, including oral and vision care<sup>3</sup>

1. Plans may vary. Includes eligible in-network preventive care services. Some preventive care services may not be covered, including most immunizations for travel. Reference plan documents for a list of covered and non-covered preventive care services.

2. Cigna provides access to dedicated virtual care through a national telehealth provider, MDLIVE located on myCigna, as part of your health plan. Providers are solely responsible for any treatment provided to their patients. Video chat may not be available in all areas or with all providers. This service is separate from your health plan's network and may not be available in all areas. **\$0 virtual care benefit for minor acute medical care not available for all plans. HSA plans and non-minor acute medical care may apply a copay, coinsurance or deductible. Virtual care does not guarantee that a prescription will be written.** Refer to plan documents for complete description of virtual care services and costs, including other telehealth/telemedicine benefits. For IL customers, a primary care provider referral may be required for specialist virtual visits.

3. Pediatric dental is not available in all states. Some states have stand-alone dental plans with pediatric services. Additionally, some states have a bundled pediatric dental option for off-exchange consumers.

## Rewards for healthy actions.

### Cigna Take Control Rewards<sup>SM</sup>

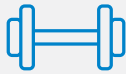
Earn up to \$275 in reward points for completing simple, educational online activities. You can then redeem your points for rewards or a debit card to help make health care costs more affordable.<sup>4</sup>

### Cigna Healthy Rewards<sup>®</sup>

Enjoy discounts on a wide variety of health and wellness products, programs and services including:<sup>5</sup>



Meal  
delivery



Fitness  
memberships  
and devices



Alternative  
medicine



Vision care,  
LASIK surgery,  
hearing aids



Yoga products  
and virtual  
workouts

## Specialty plans

Specialty plans include the same coverage as Cigna Connect health plans, plus additional benefits that make it easier and more affordable to manage specific conditions.

- **Enhanced Asthma COPD Care Plan** – Pay \$20 or less for a 30-day supply of covered, eligible asthma or COPD medication plus \$0 for pulmonary rehabilitation services, certain pulmonary function tests and supplemental oxygen.
- **Enhanced Diabetes Care Plans** – Pay \$0 out of pocket for a 30-day supply of covered, eligible insulin and diabetes medications, plus nutritional counseling, certain lab work, exams and diabetic supplies.



4. The Cigna Take Control Rewards<sup>SM</sup> Program is available in all states to all primary subscribers that are active Cigna medical Individual and Family Plan policy holders and who are 18 years of age or older. All rewards may be considered taxable income. Contact your personal tax advisor for details. Program participation along with redeeming rewards is dependent on qualifying premiums being current and fully paid.

5. **Healthy Rewards programs are NOT insurance.** Rather, these programs give a discount on the cost of certain goods and services. The customer must pay the entire discounted cost. Some Healthy Rewards programs are not available in all states, and programs may be discontinued at any time. Participating providers are solely responsible for their goods and services.



## Three things to think about before making your choice.

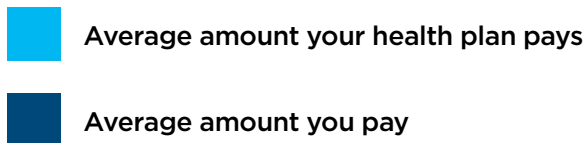
### 1. Cost

Choose a plan that meets your budget. Each plan has a variety of costs. These include:

- **Premium.** This is the payment you make each month to keep your coverage.
- **Deductible.** This is the set amount you pay out of pocket for covered medical services before your insurance starts sharing the cost.
- **Coinsurance.** Once you've met your annual deductible, you pay for a percentage of covered medical services and your health plan pays the rest.
- **Copays.** This is the fixed amount you pay for doctor visits, prescriptions or other medical services.

#### Plans are available in three metal levels.

Each is available on the Exchange and pays different amounts of the total cost of an average person's care. The higher the metal level, the more expenses your plan covers. To learn more, go to the "Summary of Benefits" on [Healthcare.gov](https://Healthcare.gov).



#### Bronze



#### Silver



#### Gold







## 2. Financial assistance

Three out of four Cigna customers receive federal financial assistance when buying a plan on the Exchange.<sup>6</sup>

- **Premium tax credits** can reduce your monthly payment when you enroll in a Qualified Health Plan (QHP).<sup>7</sup>
- **American Rescue Plan (ARP)** helps 4 out of 10 new customers enroll in a plan for \$10 or less per month after federal financial assistance.<sup>8</sup>
- **Cost-sharing reductions** on Silver plans can reduce the amount you pay out of pocket when you get care. Household size and income requirements determine the reduction amount. Cost-sharing reductions may be combined with a premium tax credit.

*Native Americans and Alaska Natives may qualify for tax credits and special cost-sharing reductions if specific requirements are met.*

## 3. Care and coverage

The Cigna Connect Network is an **Exclusive Provider Organization (EPO)**, which gives you access to local providers selected with cost and quality in mind. To avoid extra expenses, make sure your current doctor is in-network or consider switching to one who is. To find out if your current doctor is in-network, visit [Cigna.com/ifp-providers](https://Cigna.com/ifp-providers).

### In-network

means the doctors and facilities meet certain requirements and agree to accept a discounted rate for services under your plan.

### Out-of-network

means the doctor or facility is not contracted with your health plan and can charge you full price for services.



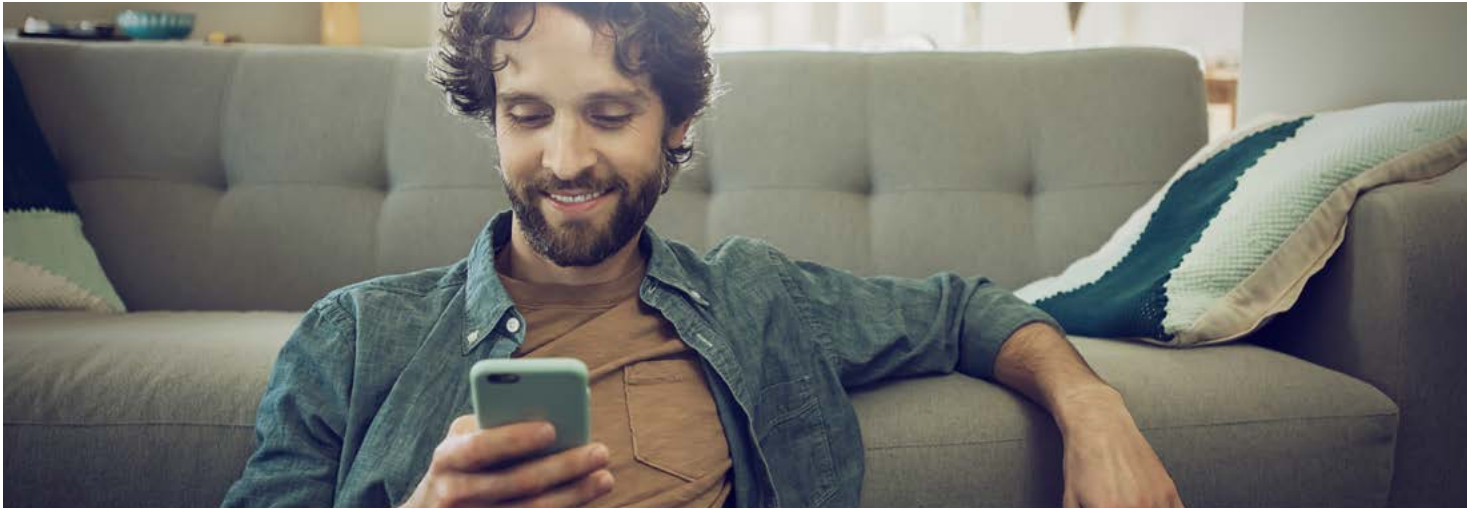
### We offer Cigna Connect plans in the following Florida counties:

Broward, Collier, Indian River, Lake, Leon, Martin, Miami-Dade, Palm Beach, Orange, Osceola, Seminole, St. Lucie.

6. Based on internal data for 2021.

7. Federal financial assistance can only be applied to the purchase of a QHP, which is an insurance plan that's certified by the Health Insurance Marketplace®, provides essential health benefits, follows established limits on cost-sharing (like deductibles, copayments, and out-of-pocket maximum amounts), and meets other requirements under the Affordable Care Act.

8. CMS. "Four in Ten New Consumers Spend \$10 or Less Per Month for HealthCare.Gov Coverage Following Implementation of American Rescue Plan Tax Credits." <https://www.cms.gov/newsroom/press-releases/four-ten-new-consumers-spend-10-or-less-month-healthcaregov-coverage-following-implementation>. June 14, 2021.



## Frequently asked questions.

### **Q Does the plan require a Primary Care Provider (PCP)?**

**A** No, Cigna Connect plans do not require a PCP to be a part of your care team, but it is encouraged. Your PCP acts as your team leader, helping keep you healthy and coordinating your care.

### **Q What if I need urgent care but my PCP can't see me?**

**A** If your PCP is not available, you can still access quality care through another in-network PCP, at an in-network urgent care center, at a convenience care clinic or through virtual care. If you have a life-threatening emergency, go to your nearest emergency room (ER).

### **Q How do I know if my prescriptions are covered?**

**A** You can find a plan-approved prescription drug list at [Cigna.com/ifp-drug-list](https://Cigna.com/ifp-drug-list).



## Find more answers.

We hope you have a better understanding of your health plan options and consider a Cigna Connect plan for 2022. For more information, visit [Cigna.com/FLplans](https://Cigna.com/FLplans) or call **855.939.1246**.



## 2022 Important Plan Disclosures

Medical plan rates vary based on plan design, age, family size, geographic location (residential zip code) and tobacco use.

Rates for new medical policies/service agreements with a start date on or after 01/01/2022 are guaranteed through 12/31/2022. Thereafter, medical rates are subject to change on 75 days' prior notice.

Insurance policies/service agreements have exclusions, limitations, reduction of benefits and terms under which the policies/service agreements may be continued in force or discontinued. Medical applications are accepted during the annual Open Enrollment Period or within 60 calendar days of a qualifying life event. Benefits are provided only for those services that are medically necessary as defined in the policy/service agreement and for which the insured person has benefits.

Form Series for Cigna Health and Life Insurance Company:

Exclusive Provider: FL: FLINDEPO062021

The policy/service agreement may be canceled by Cigna due to failure to pay premium, fraud, ineligibility, when the insured no longer lives in the service area, or when Cigna ceases to offer policies/service agreements of this type or ceases to offer any plans in the individual market in the state, in accordance with applicable law. You may cancel the policy/service agreement on the first of the month following our receipt of your written notice. We reserve the right to modify the policy/service agreement, including plan provisions, benefits and coverages, consistent with state or federal law. Policies/service agreements renew on a calendar-year basis.

Cigna does not intentionally discriminate on the basis of race, color, national origin, disability, age, sex, gender identity, sexual orientation, or health status in the administration of the plan, including enrollment and benefit determinations.

For costs, and additional details about coverage, contact Cigna at 900 Cottage Grove Road, Hartford, CT 06152 or call **866.GET.CIGNA (866.438.2446)**.

No-cost language services are available. You can have an interpreter. You can get documents read to you and some sent to you in your language. For help, call us at **866.494.2111**.

Servicios de idiomas sin costo. Puede obtener un intérprete. Le pueden leer documentos y que le envíen algunos en español. Para obtener ayuda, llámenos al **866.494.2111**.





# PLANES DE SALUD DE CIGNA PARA 2022

Qué tiene que saber antes de elegir.

Contigo paso a paso.®



Cigna Health and Life Insurance Company

941305SP 08/21



## No se trata de acompañarle solo cuando está enfermo.

Cuidar nuestra salud es algo que deberíamos hacer toda la vida, e inscribirse en un plan de salud es una parte importante de ese cuidado. Por eso, en Cigna le damos las herramientas y el apoyo que necesita para poder tomar las mejores decisiones para su salud y su presupuesto. Use este folleto como guía o llame al **855.939.1246** para obtener ayuda con consideraciones importantes sobre el plan.

### Cada plan de salud individual y familiar de Cigna incluye:

#### La atención y el servicio que usted necesita.

**\$0**

para cuidado preventivo<sup>1</sup>

**\$0**

para atención virtual<sup>2</sup>

#### No se necesitan referencias

para consultar a un especialista, pero su proveedor de cuidado primario (PCP) puede ayudarle a encontrar un especialista de la red

**24/7/365**

Acceso permanente a un médico, enfermera o representante de Servicio al Cliente por teléfono o en [myCigna.com](https://myCigna.com)

#### Cigna One Guide<sup>®</sup>

le brinda apoyo personalizado y ayuda con respuestas a todas sus preguntas sobre el plan

#### Las herramientas de transparencia de precios

ayudan a estimar costos con anticipación y evitar facturas sorpresa

#### Cobertura para estos 10 beneficios de salud esenciales.

- Servicios para pacientes ambulatorios (sin internación)
- Servicios de emergencia
- Hospitalización
- Cuidado por maternidad y del recién nacido
- Servicios de salud mental y para trastornos de consumo de sustancias, incluido el tratamiento de la salud del comportamiento
- Medicamentos con receta
- Servicios de rehabilitación y habilitación (que ayudan a los pacientes a adquirir, mantener o mejorar las habilidades necesarias para el normal desempeño en la vida cotidiana) y dispositivos
- Servicios de laboratorio
- Servicios preventivos y de bienestar y control de enfermedades crónicas
- Servicios pediátricos, incluida la atención bucodental y de la vista<sup>3</sup>

1. Los planes pueden variar. Incluye servicios de cuidado preventivo dentro de la red que cumplen con los requisitos. No todos los servicios de cuidado preventivo están cubiertos, lo que incluye la mayoría de las vacunas para viajes. Consulte los documentos del plan, donde encontrará una lista de servicios de cuidado preventivo cubiertos y no cubiertos.

2. Cigna le permite acceder a servicios de atención virtual exclusivos a través de un proveedor nacional de servicios de telesalud, MDLIVE, desde myCigna, como parte de su plan de salud. Los proveedores son exclusivamente responsables por cualquier tratamiento brindado a sus pacientes. Es posible que los servicios de videochat no estén disponibles en todas las áreas o con todos los proveedores. Este servicio es independiente de la red de su plan de salud y es posible que no esté disponible en todas las áreas. **El beneficio de atención virtual de \$0 para atención médica de condiciones agudas menores no está disponible para todos los planes. Es posible que se aplique un copago, coseguro o deducible para los planes con HSA y la atención médica de condiciones agudas no menores. La atención virtual no garantiza que se emitirá una receta.** Consulte los documentos del plan para tener una descripción completa de los servicios de atención virtual y sus costos, incluidos otros beneficios de telesalud/telemedicina. Para los clientes de IL, es posible que se necesite una referencia del proveedor de cuidado primario para las visitas virtuales a un especialista.

3. La atención dental pediátrica no está disponible en todos los estados. Algunos estados tienen planes dentales independientes con servicios pediátricos. Además, algunos estados tienen una opción de cobertura dental pediátrica agrupada para consumidores fuera del Intercambio.

## Recompensas por tomar medidas saludables.

### Cigna Take Control Rewards<sup>SM</sup>

Gane hasta \$275 en puntos de recompensa por completar actividades educativas simples en línea. Luego podrá canjear sus puntos por recompensas o una tarjeta de débito para que los costos de cuidado de la salud sean más accesibles.<sup>4</sup>

### Cigna Healthy Rewards<sup>®</sup>

Disfrute de descuentos en una amplia variedad de productos, programas y servicios para el cuidado de la salud y el bienestar, que incluyen:<sup>5</sup>



Envío de comidas



Membresías en centros de entrenamiento y dispositivos



Medicina alternativa



Cuidado de la vista, cirugía LASIK, aparatos auditivos



Productos de yoga y rutinas de ejercicios virtuales

## Planes de especialidad

Los planes de especialidad incluyen la misma cobertura que los planes de salud Cigna Connect, además de beneficios adicionales que le permiten controlar condiciones específicas de una manera más fácil y a precios más razonables.

- **Plan Enhanced Asthma COPD Care:** Pague \$20 o menos por un suministro para 30 días de medicamentos elegibles para el asma o la EPOC cubiertos, más \$0 por servicios de rehabilitación pulmonar, ciertas pruebas de función respiratoria y el oxígeno suplementario.
- **Planes Enhanced Diabetes Care:** Pague \$0 de su bolsillo por un suministro para 30 días de insulina y medicamentos para la diabetes elegibles cubiertos, más asesoría en materia de nutrición, ciertos análisis de laboratorio, exámenes y suministros para la diabetes.



4. El Programa Cigna Take Control Rewards<sup>SM</sup> está disponible en todos los estados para todos los suscriptores primarios que sean titulares activos de pólizas de planes médicos individuales y familiares de Cigna y tengan 18 años o más. Es posible que todas las recompensas se consideren un ingreso sujeto a impuestos. Comuníquese con su asesor fiscal personal para conocer más detalles. La participación en el programa y el canje de recompensas dependen de que las primas calificadas estén al día y totalmente pagadas.

5. Los programas Healthy Rewards **NO** son un seguro. En cambio, estos programas ofrecen un descuento en el costo de ciertos bienes y servicios. El cliente debe pagar la totalidad del costo con descuento. Algunos de los programas Healthy Rewards no están disponibles en todos los estados, y los programas pueden interrumpirse en cualquier momento. Los proveedores participantes son exclusivamente responsables de sus bienes y servicios.





## Tres cosas para tener en cuenta antes de elegir.

### 1. Costo

Elija un plan que se ajuste a su presupuesto. Cada plan tiene diversos costos. Estos incluyen:

- **Prima.** Es lo que paga todos los meses para mantener su cobertura.
- **Deducible.** Es la cantidad fija que paga de su bolsillo por servicios médicos cubiertos antes de que su seguro empiece a compartir el costo.
- **Coseguro.** Una vez que ha alcanzado su deducible anual, usted paga un porcentaje de los servicios médicos cubiertos y su plan de salud paga el resto.
- **Copagos.** Es la cantidad fija que paga por visitas al médico, medicamentos con receta u otros servicios médicos.

**Los planes están disponibles en tres niveles de metales.** Cada uno está disponible en el Intercambio y paga diferentes cantidades del costo total del cuidado de una persona promedio. Cuanto más alto es el nivel de metal, más gastos cubre su plan. Para obtener más información, consulte el “Resumen de beneficios” en [Healthcare.gov](http://Healthcare.gov).

-  La cantidad promedio que paga su plan de salud
-  La cantidad promedio que paga usted

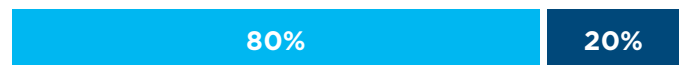
#### Bronze



#### Silver



#### Gold





## 2. Asistencia financiera

Tres de cada cuatro clientes de Cigna reciben asistencia financiera federal al comprar un plan en el Intercambio.<sup>6</sup>

- **Los créditos fiscales sobre las primas** pueden reducir su pago mensual cuando se inscribe en un Plan de salud calificado (QHP, por sus siglas en inglés).<sup>7</sup>
- **El Plan Estadounidense de Rescate (ARP, por sus siglas en inglés)** ayuda a 4 de cada 10 clientes nuevos a inscribirse en un plan por \$10 o menos por mes, después de recibir asistencia financiera federal.<sup>8</sup>
- **Las reducciones en los costos compartidos** de los planes Silver pueden reducir la cantidad que usted paga de su bolsillo cuando se atiende. Los requisitos de tamaño e ingresos del grupo familiar determinan la cantidad de las reducciones. Las reducciones en los costos compartidos pueden combinarse con un crédito fiscal sobre la prima.

*Los amerindios y los nativos de Alaska pueden recibir créditos fiscales y reducciones en los costos compartidos especiales si se cumplen determinados requisitos.*

## 3. Atención y cobertura

La red Connect de Cigna es una **Organización de Proveedores Exclusivos (EPO, por sus siglas en inglés)** que le brinda acceso a proveedores locales seleccionados en función del costo y la calidad. Para evitar gastos extra, asegúrese de que su médico actual pertenezca a la red o considere cambiarse a uno que atienda dentro de la red. Para averiguar si su médico actual pertenece a la red, visite [Cigna.com/ifp-providers](https://Cigna.com/ifp-providers).

### Dentro de la red

significa que los médicos y los centros cumplen con determinados requisitos y están de acuerdo con aceptar una tarifa con descuento por los servicios que cubre su plan.

### Fuera de la red

significa que el médico o el centro no tiene contrato con su plan de salud y puede cobrarle el precio total por los servicios.



### Ofrecemos planes Cigna Connect en los siguientes condados de Florida:

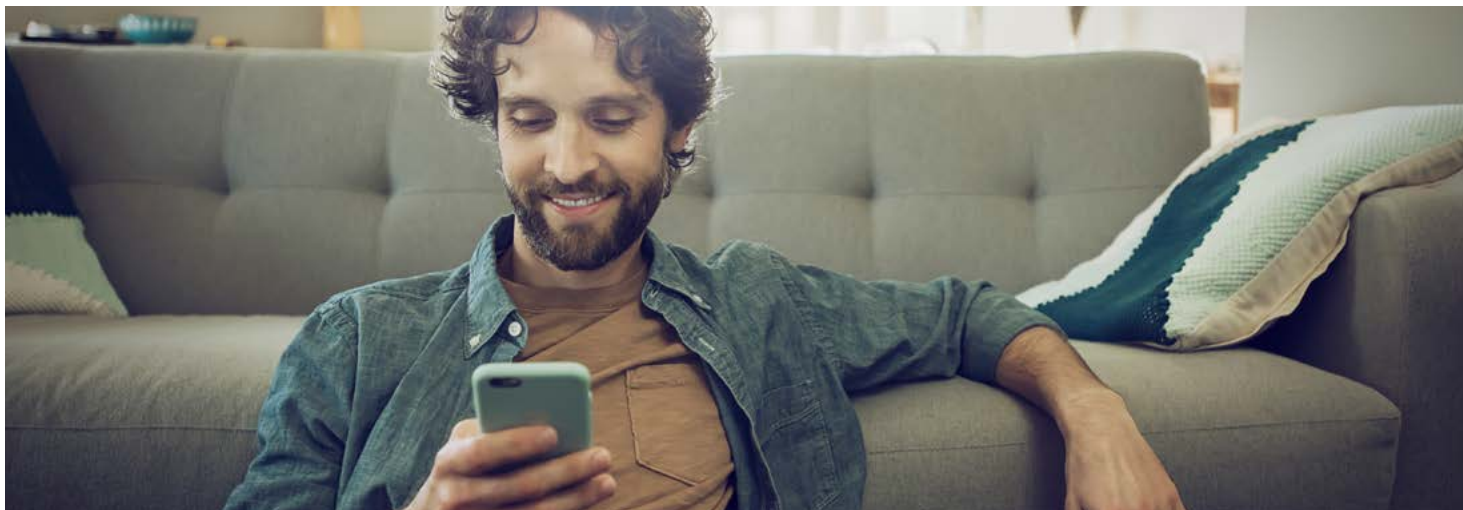
Broward, Collier, Indian River, Lake, Leon, Martin, Miami-Dade, Palm Beach, Orange, Osceola, Seminole, St. Lucie.

6. Basado en datos internos para 2021.

7. La asistencia financiera federal solo puede aplicarse a la compra de un QHP, que es un plan de seguros certificado por el mercado de seguros de salud Health Insurance Marketplace® que proporciona beneficios de salud esenciales, sigue límites establecidos sobre el costo compartido (como deducibles, copagos y cantidades de desembolso máximo) y cumple con otros requisitos en virtud de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio.

8. CMS. "Four in Ten New Consumers Spend \$10 or Less Per Month for HealthCare.Gov Coverage Following Implementation of American Rescue Plan Tax Credits". <https://www.cms.gov/newsroom/press-releases/four-ten-new-consumers-spend-10-or-less-month-healthcaregov-coverage-following-implementation>. 14 de junio de 2021.





## Preguntas frecuentes.

**P ¿El plan requiere un proveedor de cuidado primario (PCP)?**

**R** No, en los planes Cigna Connect no es necesario que un PCP forme parte de su equipo de cuidados, pero se recomienda. Su PCP se desempeña como líder de su equipo y le ayuda a mantenerse saludable y a coordinar su cuidado.

**P ¿Qué debo hacer si necesito cuidado de urgencia y mi PCP no puede verme?**

**R** Si su PCP no está disponible, de todos modos podrá recibir atención de calidad a través de otro PCP de la red, en un centro de cuidado de urgencia de la red, en una clínica de acceso fácil o a través de la atención virtual. Si tiene una emergencia que pone en riesgo su vida, vaya a la sala de emergencias más cercana.

**P ¿Cómo sé si mis medicamentos con receta están cubiertos?**

**R** Para encontrar una lista de medicamentos con receta aprobada por el plan, visite [Cigna.com/ifp-drug-list](https://Cigna.com/ifp-drug-list).



## Encuentre más respuestas.

Esperamos que entienda mejor sus opciones de planes de salud y que considere inscribirse en un plan Cigna Connect para 2022. Para obtener más información, visite [Cigna.com/FLplans](https://Cigna.com/FLplans) o llame al **855.939.1246**.



## Divulgaciones importantes sobre los planes para 2022

Las tarifas de los planes médicos varían según el diseño del plan, la edad, el tamaño de la familia, la ubicación geográfica (código postal de residencia) y el consumo de tabaco.

Las tarifas de las nuevas pólizas médicas/acuerdos de servicios que entren en vigor a partir del 1 de enero de 2022 están garantizadas hasta el 31 de diciembre 2022. En lo sucesivo, las tarifas médicas están sujetas a cambios, previo aviso con 75 días de anticipación.

Las pólizas de seguro/los acuerdos de servicios tienen exclusiones, limitaciones, reducción de beneficios y términos en virtud de los cuales es posible que continúe o se interrumpa la vigencia de las pólizas/los acuerdos de servicios. Se aceptan solicitudes de seguros médicos durante el Período de inscripción abierta anual o dentro de los 60 días calendario siguientes a un hecho de la vida habilitante. Los beneficios se brindan únicamente para los servicios que se consideren médicamente necesarios conforme se define en la póliza/el acuerdo de servicios, siempre que a la persona asegurada le correspondan tales beneficios.

Serie de formularios para Cigna Health and Life Insurance Company:

Proveedor exclusivo: FL: FLINDEPO062021

La póliza/el acuerdo de servicios pueden ser cancelados por Cigna por falta de pago de la prima, fraude, incumplimiento de los requisitos, cuando la persona asegurada ya no vive en el área de servicio, o cuando Cigna deja de ofrecer pólizas/acuerdos de servicios de este tipo o deja de ofrecer cualquier plan en el mercado individual del estado, de conformidad con la ley aplicable. Usted podrá cancelar la póliza/el acuerdo de servicios el primer día del mes siguiente a que recibamos su notificación por escrito. Nos reservamos el derecho de modificar la póliza/el acuerdo de servicios, incluidas las disposiciones del plan, los beneficios y las coberturas, en cumplimiento con la ley estatal o federal. Las pólizas/los acuerdos de servicios se renuevan por año calendario.

Cigna no discrimina intencionalmente por motivos de raza, color, nacionalidad, discapacidad, edad, sexo, identidad de género, orientación sexual ni estado de salud en la administración del plan, incluida la inscripción y las determinaciones de beneficios.

Si desea conocer los costos y detalles adicionales sobre la cobertura, puede comunicarse con Cigna escribiendo a 900 Cottage Grove Road, Hartford, CT 06152 o llamando al **866.GET.CIGNA (866.438.2446)**.

No-cost language services are available. You can have an interpreter. You can get documents read to you and some sent to you in your language. For help, call us at **866.494.2111**.

Servicios de idiomas sin costo. Puede obtener un intérprete. Le pueden leer documentos y que le envíen algunos en español. Para obtener ayuda, llámenos al **866.494.2111**.

