

Los Angeles



Un mejor  
servicio de  
Medicare para

**VillageHealth**  
(HMO-POS C-SNP)



**VillageHealth**  
by SCAN Health Plan®

Plan Medicare Advantage  
**PUNTOS DESTACADOS DE  
LOS BENEFICIOS PARA 2025**

| Detalles del plan  | VillageHealth  |  |   |
|--|--|--|---|
|  | Medicare y Medi-Cal completo<br>(Dentro y fuera de la red) | SOLO Medicare<br>(Dentro de la red)  | SOLO Medicare<br>(Fuera de la red)  |
| Prima mensual del plan   | \$0  | \$0  | \$0   |
| Deducible anual del plan   | \$0  | Deducible de pago por servicio de Medicare   | Deducible de pago por servicio de Medicare                                    |
| <b>Costo máximo que paga de su bolsillo</b>  |  |  |   |
| Costo máximo anual que paga de su bolsillo (MOOP)  | \$9,350  | \$9,350  | \$9,350   |
| <b>Atención integral</b>   |  |  |   |
| Consultas con el proveedor de atención primaria  | \$0  | \$0  | 20%   |
| Consultas con especialistas  | \$0  | \$0-20%  | \$0-20%   |
| Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes   | \$0  | \$0  | \$0   |
| Suministros para personas con diabetes<br>(lancetas, tiras reactivas, monitor)   | \$0  | \$0  | \$0   |
| Monitores continuos de glucosa<br>(disponible a través del DME o en su farmacia)   | \$0  | \$0-20%<br>(\$0 por un medidor continuo de glucosa [MCG] en la farmacia o 20% en el proveedor de equipo médico duradero [DME]) | Sin cobertura   |
| Equipo médico duradero   | \$0  | \$0 por los artículos de hasta \$99;<br>20% por los artículos de \$100 o más   | \$0 por los artículos de hasta \$99;<br>20% por los artículos de \$100 o más  |
| Examen físico anual  | \$0  | \$0  | \$0   |
| Servicios preventivos<br>(pruebas de detección cubiertas por Medicare)   | \$0  | \$0  | \$0   |
| Servicios de laboratorio y radiografías  | \$0  | \$0-20%  | \$0-20%   |
| Pruebas y procedimientos diagnósticos  | \$0  | 20%  | 20%   |
| Rehabilitación para pacientes ambulatorios<br>(p. ej., fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla)               | \$0  | 20%  | 20%   |
| Radiología de diagnóstico<br>(p. ej., imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografía computarizada [CT], ultrasonido) | \$0  | 20%  | 20%   |
| Atención de salud mental para pacientes ambulatorios<br>(individual/grupal)  | \$0  | \$0  | \$0   |
| <b>Atención de emergencia y hospitalaria</b>   |  |  |   |
| Atención hospitalaria para pacientes internados  | \$0  | Costos del pago por servicio de Medicare   | Costos del pago por servicio de Medicare                                      |
| Centro de enfermería especializada   | \$0  | Costos del pago por servicio de Medicare   | Sin cobertura   |
| Cirugía ambulatoria  | \$0  | 20%  | 20%   |
| Atención de emergencia   | \$0 (solo en EE. UU.)                                      | 20% (hasta \$110 - solo en EE. UU.)<br>\$0 (si es ingresado/a inmediatamente)  | 20% (hasta \$110 - solo en EE. UU.)<br>\$0 (si es ingresado/a inmediatamente) |
| Servicios de atención médica de urgencia   | \$0 (solo en EE. UU.)                                      | \$0 (solo en EE. UU.)  | \$0 (solo en EE. UU.)   |
| Servicios de ambulancia  | \$0  | 20%  | 20%   |

| Cobertura para medicamentos con receta   | VillageHealth                |  |   |          |
|--|------------------------------|--|---|----------|
|  | Medicare y Medi-Cal completo |  | SOLO Medicare                           |          |
| Deducible de la Parte D  | \$0                          |  | \$490<br>(Niveles 3 a 5)                |          |
| Etapa de cobertura inicial - Farmacias minoristas contratadas por SCAN (suministro para 1 mes/30 días) |                              |  |   |          |
| Red de farmacias   | PREFERIDA                    | ESTÁNDAR   | PREFERIDA                               | ESTÁNDAR |
| Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos   | \$0                          | \$0, \$1.60 o \$3  | \$0                                     | \$3      |
| Nivel 2: Medicamentos genéricos  | \$0 o \$1                    | \$0, \$1.60 o \$4.90   | \$1                                     | \$6      |
| Nivel 3:<br>Marca preferida  | Insulina                     | Medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos tratados como genéricos):<br>copago de \$0, \$1.60 o \$4.90<br>Todos los demás medicamentos:<br>copago de \$0, \$4.80 o \$12.15 | \$35                                    | \$35     |
|  | Otros medicamentos           |  | 25% del total del costo del medicamento |          |
| Nivel 4: Medicamentos no preferidos  |                              |  |   |          |
| Nivel 5: Medicamentos de especialidad  |                              |  |   |          |
| Máximo a pagar de su bolsillo de la Parte D  | \$2,000                      |  | \$2,000                                 |          |
| Etapa de cobertura catastrófica  | \$0                          |  | \$0                                     |          |

| Servicios dentales                                       | VillageHealth                   |
|--|---------------------------------|
| Cobertura dental para apoyar su salud en general.        |                                 |
| Plan dental CAD97  | DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DENTAL |
| Exámenes bucales   | \$0                             |
| Radiografías dentales (2 al año)                         | \$0                             |
| Profilaxis (limpieza - 2 al año)                         | \$0                             |
| SERVICIOS DENTALES INTEGRALES                            |                                 |
| Servicios de restauración (empastes, coronas)            | \$0-\$350                       |
| Endodoncia (tratamientos de conducto)                    | \$0-\$395                       |
| Periodoncia (limpieza profunda)                          | \$0-\$250                       |
| Prostodoncia (reemplazo de dientes/ dentaduras postizas) | \$0-\$350                       |

# VILLAGEHEALTH CUBRE ESTOS VALIOSOS BENEFICIOS ADICIONALES

Beneficios adicionales que le ayudan a mantenerse saludable e independiente

| Beneficios   | VillageHealth   |
|--|---|
| <b>Visión</b> (de rutina)<br>Examen de la vista<br>Cobertura para lentes | \$0 (1 cada 12 meses)<br>\$200 de límite de asignación anual                                  |
| <b>Transporte*</b>   | \$0 (por 40 viajes de ida o vuelta al año)  |
| <b>Productos de venta libre (OTC)</b> (asignación flexible)              | \$60 de asignación mensual combinada con OTC y comestibles/servicios públicos (no se acumula) |
| <b>Gimnasio</b>  | \$0 (One Pass)  |

Beneficios adicionales que le permiten estar en contacto con aún más atención y apoyo

| Beneficios  | VillageHealth   |
|---|---|
| <b>Sistema personal de respuesta ante emergencias (PERS)</b>  | \$0 (incluye instalación y cuotas mensuales)  |
| <b>Atención de relevo</b>   | Hasta 40 horas al año (mínimo de 4 horas por visita)  |
| <b>Regreso al hogar**</b><br><br>Consultas de atención en el hogar<br>Comidas suministradas a domicilio | Después de una hospitalización o estadía en un centro de enfermería especializada<br><br>\$0 por las visitas de atención personal en el hogar<br>28 horas al año/4 horas como mínimo<br>\$0 por las comidas a domicilio, hasta 28 días al año |
| <b>Comidas a domicilio</b>  | Se ofrecen hasta 28 días de comidas a domicilio para los miembros con afecciones crónicas.  |

\*Se aplicará un límite de 75 millas para cada viaje de ida o vuelta. \*\*Se aplican criterios y limitaciones.

## Beneficios que le ayudan con las necesidades diarias

|   |  |
|---|--|
| <b>Beneficios suplementarios especiales para personas con afecciones crónicas (SSBCI)</b>   | <b>VillageHealth</b>   |
| <b>Comestibles/Servicios públicos</b>   | \$60 de asignación al mes combinada con OTC y comestibles/servicios públicos (no se acumula) |
| <p>La elegibilidad para este beneficio no se basa únicamente en afecciones crónicas. Se deben cumplir todos los requisitos de elegibilidad vigentes antes de que se proporcione el beneficio. Las afecciones crónicas que califican para ser elegible para el beneficio SSBCI incluyen enfermedad renal en fase terminal (ESRD), trastornos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca crónica, diabetes y cáncer. Pueden aplicarse otras afecciones crónicas. Los expedientes médicos se utilizarán para establecer la calificación para el beneficio.</p> |  |

## ECHE UN VISTAZO A ESTOS PUNTOS DESTACADOS DEL PLAN



### Beneficios de farmacia que cuidan de su bolsillo

\$0 por medicamentos del Nivel 1 de nuestro amplio Formulario (lista de medicamentos cubiertos) en farmacias preferidas.



### Le brindamos más opciones de atención

El equipo de atención de VillageHealth brinda atención donde usted vive. Pero como plan POS, VillageHealth también cubre algunos servicios recibidos fuera de la red de VillageHealth.



### Una tarjeta flexible para artículos OTC, comestibles o servicios públicos

Su tarjeta de débito de VillageHealth es flexible: úsela en las tiendas locales para adquirir artículos de venta libre y, para los miembros que califican, adquiera comestibles o pague servicios públicos.



### Cobertura dental generosa, que incluye implantes

Este beneficio incluye copagos de \$0 por la atención preventiva y cubre procedimientos, incluidos implantes y dentaduras postizas, a precios muy reducidos.

Consulte su Resumen de beneficios para obtener más detalles sobre todos los beneficios y servicios que obtiene con su plan Medicare Advantage. Si tiene alguna pregunta, llámenos. Un/a representante autorizado/a de VillageHealth estará encantado/a de ayudarle.

## **NOS ATREVEMOS A CUIDAR DE MANERA DIFERENTE DESDE 1977**

La Red de acción para el cuidado de las personas mayores (Senior Care Action Network, SCAN) fue fundada por personas mayores, para personas mayores. Su objetivo era reunir los servicios y el apoyo que necesitaban para envejecer de forma segura en sus propios hogares.

Actualmente, SCAN es un plan Medicare Advantage galardonado. Seguimos siendo una organización sin fines de lucro. Y estamos comprometidos con mantener a las personas de edad avanzada saludables e independientes.



[www.villagehealthca.com](http://www.villagehealthca.com)

1-877-916-1234

TTY: 711

VillageHealth (HMO-POS C-SNP) es un plan HMO y es un plan de punto de servicio (POS) con un contrato de Medicare. La inscripción en SCAN Health Plan depende de la renovación del contrato. Debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare.

No pagará más de \$35 por un suministro para un mes, ni más de \$105 por un suministro para tres meses de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, independientemente del nivel de gastos compartidos en el que se encuentre, incluso si no ha pagado el deducible. La mayoría de las vacunas para adultos de la Parte D están cubiertas por nuestro plan sin costo alguno para usted. Para obtener más información, consulte la "Lista de medicamentos" (Formulario). Si tiene preguntas sobre la Lista de medicamentos, también puede llamar a Servicios para Miembros. Su copago/coseguro para los medicamentos con receta puede variar según el plan, condado, tipo de farmacia (p. ej., preferida o estándar, etc.), suministro diario, fase del beneficio de la Parte D o si recibe "Ayuda Adicional". Puede surtir sus recetas en cualquiera de las farmacias de nuestra red, pero es posible que pague menos en una farmacia preferida. Consulte la Evidencia de cobertura o llame a Servicios para Miembros para obtener más detalles (en la portada posterior de su Evidencia de cobertura encontrará impresos los números de teléfono de Servicios para Miembros).

Puede solicitar que se le envíen los medicamentos con receta a su hogar a través de nuestro programa de entrega de pedido por correo de la red. Express Scripts Pharmacy<sup>SM</sup> es nuestra farmacia de pedido por correo preferida. Si bien puede surtir sus medicamentos con receta en cualquiera de las farmacias de pedido por correo de nuestra red, pagará menos en una farmacia de pedido por correo preferida. Por lo general, debería recibir sus medicamentos con receta dentro de los 14 días a partir del momento en que la farmacia de pedido por correo Express Scripts reciba el pedido. Si no recibe sus medicamentos con receta dentro de ese plazo, póngase en contacto con Servicios para Miembros de VillageHealth. Para las recetas de pedido por correo, tiene la opción de inscribirse en un programa de resurtido automático comunicándose con Express Scripts Pharmacy al 1-866-553-4125, las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Puede cancelar la inscripción de los envíos automáticos en cualquier momento.