

Resumen de Beneficios

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN AL RESUMEN DE BENEFICIOS.....	2
Cosas que debe saber acerca del Plan VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)	4
Cuota mensual, deducible y límites de cuánto paga usted para servicios cubiertos	8
RESUMEN DE LOS BENEFICIOS CUBIERTOS POR MEDICARE	9
RESUMEN DE LOS BENEFICIOS CUBIERTOS POR MEDICAID.....	20



VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

RESUMEN DE BENEFICIOS

1 de enero de 2022 – 31 de diciembre de 2022

INTRODUCCIÓN AL RESUMEN DE BENEFICIOS

Éste es un resumen de los servicios del cuidado de la salud cubiertos por VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP) para 2022. Hay distintos tipos de planes de salud de Medicare, y VillageCareMAX Medicare Health Advantage es un Plan de Necesidades Especiales de Doble Elegibilidad (D-SNP), que es una Organización del Mantenimiento de la Salud (HMO) para las personas con Medicare y Medicaid. VillageCareMAX Medicare Health Advantage está aprobado por Medicare y es administrado por una empresa privada.

Este folleto es solo un resumen. No enumera cada servicio que cubrimos ni cada limitación o exclusión. Por favor lea la Evidencia de Cobertura para ver la lista completa de beneficios. Puede verla en nuestro sitio web (www.villagecaremax.org) o llamar a Servicios a Miembros para pedir una copia.

Puede elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare

- Una opción es obtener sus beneficios de Medicare a través de Medicare Original (pago por servicio de Medicare). Medicare Original es administrado directamente por el gobierno federal.
- Otra opción es obtener sus beneficios de Medicare inscribiéndose a un plan de Medicare como VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP).

Consejos para comparar sus opciones de Medicare

- Si desea comparar nuestro plan con otros planes de salud de Medicare, pídale a los otros planes sus folletos que contengan su Resumen de Beneficios o bien utilice el Buscador de Planes de Medicare en <https://www.medicare.gov>.
- Si desea saber más acerca de la cobertura y los costos del Medicare Original, consulte su manual actual “Medicare y Usted”. Véalo en línea en <https://www.medicare.gov> u obtenga una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas al día y los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- VillageCareMAX es un plan HMO que tiene contratos con Medicare y Medicaid del Estado de Nueva York. La inscripción a VillageCareMAX depende de la renovación del contrato.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): **Resumen de Beneficios**

- Esta información no es una descripción completa de beneficios. Llame al 1-800-469-6292 (TTY: 711) para obtener más información.
- **ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-469-6292 (TTY: 711).
- 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-800-469-6292 (TTY: 711)。
- Usted puede recibir este documento gratuitamente en idiomas que no sean el español y en otros formatos como letras grandes, braille o audio. Llame al teléfono de Servicios a Miembros al pie de la página. Este documento está disponible en inglés y chino.
- Al inscribirse, le pediremos que nos diga el idioma y formato que prefiere para recibir materiales por correo y comunicaciones. Mantendremos su preferencia en su archivo como petición vigente para envíos por correo y comunicaciones en el futuro. Puede realizar cambios en cualquier momento llamando a Servicios a Miembros. El teléfono está al pie de esta página.
- Los proveedores de fuera de la red o sin contrato no están obligados a tratar a los miembros de VillageCareMAX Health Advantage, excepto en situaciones de emergencia. Le pedimos que llame a nuestro teléfono de atención al cliente o consulte su Evidencia de Cobertura para obtener más información, incluyendo los costos compartidos que aplican a servicios proporcionados fuera de la red.



VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Cosas que debe saber acerca de VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)

¿A quién debo contactar si tengo preguntas o necesito ayuda?

LLAME AL 1-800-469-6292

Las llamadas a este número son gratuitas. 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. Hay servicio de guardia llamando después de horas de oficina.

Servicios a Miembros también ofrece servicios gratuitos de interpretación de idiomas para las personas que no hablan inglés.

TTY 711

Este número es para las personas con problemas del oído o habla. Usted necesita equipo telefónico especial para llamarlo.

Las llamadas a este número son gratuitas. 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana

ESCRIBA A 112 Charles Street, New York NY 10014

SITIO WEB www.villagecaremax.org



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Cosas que debe saber acerca de VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)

¿Quién puede inscribirse?

Para inscribirse a **VillageCareMAX Medicare Health Advantage**, debe tener derecho a la Parte A de Medicare, estar inscrito en la Parte B de Medicare, tener Medicaid y vivir en nuestra área de servicio.

Nuestra área de servicio abarca los siguientes condados de Nueva York: Bronx, Kings (Brooklyn), Nueva York (Manhattan) y Queens.

Puede inscribirse a VillageCareMAX Medicare Health Advantage si tiene:

- **Beneficios Completos de Doble Elegibilidad (FBDE):** Pago de sus cuotas de Medicare Parte B, en algunos casos las cuotas de Medicare Parte A y los beneficios completos de Medicaid.
- **SLMB-Plus:** Pago de sus cuotas de Medicare Parte B y los beneficios completos de Medicaid.
- **Beneficiario Calificado de Medicare (solo QMB):** Pago de sus cuotas de Medicare Parte A y/o Parte B, los deducibles y costos compartidos (se excluyen los copagos de la Parte D).
- **QMB-Plus:** Pago de sus cuotas de Medicare Parte A y Parte B, deducibles y costos compartidos (se excluyen los copagos de la Parte D) y los beneficios completos de Medicaid.

El Programa QMB es un beneficio de Medicaid que paga las cuotas de Medicare y los costos compartidos de ciertos beneficiarios de bajos ingresos de Medicare. Las leyes federales prohíben a los planes de salud y proveedores de Medicare de cobrar el coaseguro, los copagos y deducibles de las personas inscritas en el Programa QMB de Medicare Parte A y B. Sin embargo, si tiene QMB o QMB-Plus, podría ser responsable por los copagos para los medicamentos de receta cubiertos por la Parte D.



VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Cosas que debe saber acerca de VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)

¿Cuáles doctores, hospitales y farmacias puedo utilizar?

VillageCareMAX tiene una red extensa de doctores, hospitales, farmacias y otros proveedores. Tiene que acudir a los proveedores de la red para recibir la mayor parte de su atención del cuidado de la salud y sus servicios médicos. Las únicas excepciones son emergencias, servicios necesitados urgentemente, diálisis fuera del área y casos en los cuales VillageCareMAX Medicare Health Advantage autoriza el uso de los proveedores de fuera de la red. De lo contrario, si acude a los proveedores que no están en nuestra red, el plan podría no pagar por estos servicios. Generalmente, debe acudir a las farmacias de la red para que le surtan sus recetas de los medicamentos cubiertos por la Parte D.

Puede ver el Directorio de Proveedores y Farmacias en nuestro sitio web www.villagecaremax.org. Llame a Servicios a Miembros para recibir una copia del Directorio de Proveedores y Farmacias por correo.

No necesita ser remitido por su Médico de Cabecera (PCP) para ver a otros proveedores en nuestra red, pero debe seguir las reglas del plan de solicitar autorización previa para algunos servicios.

¿Qué cubrimos?

Como todos los planes de salud de Medicare, cubrimos todo lo que cubre Medicare Original - y más.

- **Los miembros de nuestro plan obtienen todos los beneficios cubiertos por Medicare Original.**
- **Los miembros de nuestro plan también obtienen *más de lo que cubre Medicare Original*.** Este folleto esboza algunos de los beneficios extra.

Cubrimos los medicamentos de la Parte D y de la Parte B como quimioterapia y algunos medicamentos que su proveedor le administra.

- » Puede ver el Formulario de VillageCareMAX (Lista de Medicamentos Cubiertos y todas las restricciones en nuestro sitio web www.villagecaremax.org. Si quiere que le enviemos una copia del Formulario por correo, llame a Servicios a Miembros.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Cosas que debe saber acerca de VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)

¿Cómo determinaré el costo de mis medicamentos?

La cantidad que usted pague por sus medicamentos depende de su nivel de Ayuda Adicional, el medicamento que está tomando y qué grado de beneficio ha alcanzado. Páginas posteriores de este documento tratarán los grados de beneficio que ocurren después de cumplir con su deducible: Cobertura Inicial, Brecha en la Cobertura y Cobertura Catastrófica. Para obtener más información, llame a Servicios a Miembros o vea la Evidencia de Cobertura y el Formulario (Lista de Medicamentos Cubiertos) en nuestro sitio web en www.villagecaremax.org.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Cuota mensual, deducible y límites en sus pagos por servicios cubiertos	
¿Cuánto es la cuota mensual?	<p>\$0 a \$42.40 de cuota mensual para la Parte D (medicamentos de receta). Usted paga \$0 con plena ayuda adicional.</p> <p>Además, debe seguir pagando su cuota de la Parte B de Medicare.</p>
¿Cuánto es el deducible?	<p>\$0 a \$203 de deducible al año para algunos de los servicios médicos dentro de la red. <i>Ésta es la cantidad del costo compartido en 2021 y podría cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p> <p>\$0 a \$99 de deducible anual para los medicamentos de receta de la Parte D.</p>
<p>¿Hay un límite de cuánto debo pagar por mis servicios cubiertos?</p> <p><i>Máxima responsabilidad del desembolso (no incluye medicamentos de receta)</i></p>	<p>Sí, pero quizás no pague nada por los servicios cubiertos por Medicare según su nivel de elegibilidad de Medicaid del Estado de Nueva York.</p> <p>El límite anual que pagaría para copagos, coaseguro y otros costos para servicios médicos es \$6,700 para los servicios que recibe de los proveedores de la red</p> <p>Si llega al límite de los costos del desembolso, seguirá obteniendo los servicios hospitalarios y médicos cubiertos y le pagaremos el costo total por el resto del año.</p> <p>Consulte el manual "Medicare y Usted 2022" para los servicios que cubre Medicare. Su copia de Medicare y Usted 2022 le informa sobre estos costos. Toda persona con Medicare recibe una copia de Medicare y Usted cada año en el otoño.</p> <p>Consulte la sección Cobertura de Medicaid en este documento para los servicios que cubre Medicaid del Estado de Nueva York.</p> <p>Tome nota que deberá seguir pagando sus cuotas mensuales y los costos compartidos para sus medicamentos de receta de la Parte D.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

RESUMEN DE LOS BENEFICIOS CUBIERTOS POR MEDICARE

El siguiente cuadro es una vista general rápida de beneficios, sus costos y las reglas de los beneficios. Si reúne los requisitos para la ayuda de costo compartido de Medicare bajo Medicaid, paga \$0 por los servicios cubiertos por Medicare.

Esta sección muestra los servicios de Medicare y los beneficios adicionales que cubre VillageCareMAX Medicare Health Advantage. No contiene toda la lista ni todas las descripciones de beneficios; para más detalles, vea su Evidencia de Cobertura.

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
Atención al paciente hospitalizado	Para cada período de beneficios: <ul style="list-style-type: none">» \$0 o \$1,484 de deducible» \$0 de copago para los días 1 al 60» \$0 o \$371 de copago al día para los días 61 al 90» \$0 o \$742 de copago al día para 60 días de reserva vitalicia. <p><i>Éstas son las cantidades del costo compartido en 2021 y podrían cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p>	Se requiere autorización previa.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
Atención hospitalaria ambulatoria <ul style="list-style-type: none"> » Servicios de observación » Cirugía ambulatoria » Análisis diagnósticos y de laboratorio » Suministros médicos » Ciertos medicamentos y biológicos 	0% o 20% del costo para cada uno de los servicios hospitalarios ambulatorios que cubre Medicare.	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
Consultas médicas	0% o 20% del costo para cada consulta de atención primaria o con especialista cubiertas por Medicare	No se requiere autorización previa para los proveedores de la red.
Cuidado preventivo <ul style="list-style-type: none"> » Consultas de cuidado preventivo » Consulta anual del paciente sano » Detección de depresión » Detección del VIH » Vacunas antigripales, de la hepatitis B y del neumococo » Todos los otros servicios preventivos que cubre Medicare 	\$0	No se requiere autorización previa para los servicios cubiertos de proveedores dentro y fuera de la red. Todo servicio preventivo adicional que Medicare apruebe durante el año contractual será cubierto.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
<p>Atención de emergencia</p> <p>» La cobertura abarca atención mundial en urgencias y emergencias</p>	<p>0% o 20% del costo</p>	<p>No se requiere autorización previa. Usted paga \$0 si es hospitalizado dentro de las 24 horas de llegar a la sala de urgencias.</p> <p>También está cubierto hasta por \$50,000 al año para la Cobertura de Emergencias y Urgencias y para el transporte de emergencia si viaja fuera de los Estados Unidos y sus territorios.</p>
<p>Servicios necesitados urgentemente</p> <p>» La cobertura abarca atención mundial en urgencias y emergencias</p>	<p>0% o 20% del costo</p>	<p>No se requiere autorización previa.</p> <p>También está cubierto hasta por \$50,000 al año para la Cobertura de Emergencias y Urgencias y para el transporte de emergencia si viaja fuera de los Estados Unidos y sus territorios.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
<p>Pruebas, análisis e imagenología para fines diagnósticos</p> <ul style="list-style-type: none"> » Pruebas y procedimientos para fines diagnósticos » Servicios radiológicos (resonancias magnéticas nucleares, tomografías axiales computarizadas) para fines diagnósticos » Servicios de laboratorio » Radiografías ambulatorias » Servicios radiológicos terapéuticos (como radioterapia para el cáncer) 	<p>0% o 20% del costo</p>	<p>Se requiere autorización previa para algunos servicios.</p>
<p>Servicios auditivos</p> <ul style="list-style-type: none"> » Servicios auditivos de rutina y para fines diagnósticos » Audífonos 	<p>0% o 20% del costo para los servicios que cubre Medicare y servicios auditivos para fines diagnósticos.</p> <p>\$0 para beneficios adicionales para el examen auditivo de rutina, los audífonos y la evaluación para adaptarlos que cubre el plan.</p>	<p>Se requiere autorización previa para algunos servicios.</p> <p>Usted está cubierto para:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 1 examen auditivo de rutina y adaptación del audífono por año » Hasta \$1,500 al año para 2 audífonos, \$750 por oído al año



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
<p>Servicios dentales</p> <ul style="list-style-type: none"> » Atención dental extensa para fines diagnósticos y preventivos 	<p>0% o 20% del costo para los servicios que cubre Medicare.</p> <p>\$0 para los beneficios adicionales cubiertos por el plan para servicios dentales preventivos y extensos.</p>	<p>Se requiere autorización previa para algunos servicios.</p> <p>Servicios dentales preventivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Un (1) examen oral cada seis (6) meses » Una (1) limpieza cada seis (6) meses » Un (1) tratamiento de fluoruro cada seis (6) meses » Una (1) radiografía dental cada seis (6) meses <p>Servicios dentales extensos:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Hasta \$2,000 al año que cubren: servicios extensos tales como atención no rutinaria, extracciones, empastes, implantes, dentaduras postizas, coronas, puentes, endodoncia y cirugía oral.
<p>Servicios visuales</p> <ul style="list-style-type: none"> » Atención visual para fines diagnósticos, examen de la vista, anteojos o lentes de contacto 	<p>0% o 20% del costo para los servicios que cubre Medicare.</p> <p>\$0 para los beneficios adicionales cubiertos por el plan para el examen visual y los anteojos o lentes de contacto.</p>	<p>Se requiere autorización previa para algunos servicios.</p> <p>Usted está cubierto para:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Un (1) examen de la vista al año » Hasta \$350 al año para lentes de contacto o anteojos (cristales y armazones)



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
<p>Servicios de salud mental</p>	<p>Salud mental del paciente internado para cada período de beneficio:</p> <ul style="list-style-type: none"> » \$0 o \$1,484 de deducible » \$0 de copago para los días 1 al 60 » \$0 o \$371 de copago al día para los días 61 al 90 » \$0 o \$742 de copago al día para cada “día de reserva vitalicia” después del día 90 (hasta 60 días a lo largo de su vida). <p><i>Éstas son las cantidades del costo compartido en 2021 y podrían cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p> <p>Sesiones de terapia ambulatoria individual o de grupo:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 0% o 20% del costo 	<p>Se requiere autorización previa para servicios de salud mental al paciente internado.</p> <p>No se requiere autorización previa para servicios ambulatorios de salud mental dados por proveedores dentro y fuera de la red.</p>
<p>Centro de enfermería especializada (SNF)</p>	<p>SNF para cada período de beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> » \$0 de copago para los días 1 al 20 » \$0 o \$185.50 de copago por día para los días 21 al 100 » Todo costo diario tras el día 100 del período de beneficios <p><i>Éstas son las cantidades del costo compartido en 2021 y podrían cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p>	<p>Se requiere autorización previa.</p> <p>El plan cubre hasta 100 días en cada período de beneficios.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
Servicios de rehabilitación <ul style="list-style-type: none"> » Sesiones de fisioterapia » Sesiones de terapia ocupacional » Sesiones de terapia del habla e idioma » Servicios de rehabilitación cardíaca 	0% o 20% del costo	Se requiere autorización previa.
Ambulancia	0% o 20% del costo	Se requiere autorización previa para los viajes en ambulancia que no son urgentes.
Transporte (servicios que no son de emergencia)	\$0 para transporte en taxi o camioneta que no es de emergencia	Se requiere autorización previa 2 días antes del viaje. <ul style="list-style-type: none"> » Hasta 36 viajes sencillos al año a lugares aprobados por el plan.
Medicamentos de la Parte B de Medicare	0% o 20% del costo de los medicamentos de la quimioterapia y todos los otros medicamentos de la Parte B de Medicare	Se requiere autorización previa para ciertos medicamentos inyectables.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

MEDICAMENTOS DE RECETA PARA PACIENTES AMBULATORIOS				
Según sus ingresos y estado institucional, usted paga lo siguiente:				
Fase 1: Cobertura inicial	Costo minorista estándar para suministro de 30 días	Costo compartido del envío por correo (suministro de hasta 90 días)	Costo compartido de la atención a largo plazo (ALP)	<p>En la fase de cobertura inicial, usted y el plan comparten los costos y usted paga sus copagos. Se queda en esta fase hasta que sus pagos alcancen un total de \$7,050.</p> <p>Para más información sobre su cobertura de medicamentos de receta, llámenos o vea nuestra Evidencia de Cobertura en www.villagecaremax.org.</p>
Nivel 1: Medicamentos genéricos	\$0 de copago o \$1.35 de copago o \$3.95 de copago o bien hasta el 15% del costo	\$0 de copago o \$1.35 de copago o \$3.95 de copago o bien hasta el 15% del costo	\$0 de copago o \$1.35 de copago o \$3.95 de copago o bien hasta el 15% del costo	
Nivel 2: Medicamentos de marca	\$0 de copago o \$4.00 de copago o \$9.85 de copago o bien hasta el 15% del costo	\$0 de copago o \$4.00 de copago o \$9.85 de copago o bien hasta el 15% del costo	\$0 de copago o \$4.00 de copago o \$9.85 de copago o bien hasta el 15% del costo	
Fase 2: Cobertura catastrófica	\$0 de copago			<p>Durante esta fase, el plan paga la mayoría de los costos de sus medicamentos.</p> <p>Usted se queda en esta fase de pago hasta que termine el año.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

BENEFICIOS SANITARIOS ADICIONALES		
Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
Artículos de venta directa (OTC)	\$0	Usted está cubierto hasta por \$ 1,680 al año (\$140 al mes) en su tarjeta OTC para comprar medicamentos de venta directa y artículos sanitarios aprobados en ubicaciones participantes.
Acupuntura	\$0	Usted está cubierto hasta por 4 sesiones al mes con un máximo de 34 sesiones al año (límite de hasta \$80 por sesión). Los servicios deben ser proporcionados por un proveedor certificado con licencia para ejercer que pertenece a la red de VillageCareMAX.
Programas de bienestar <ul style="list-style-type: none"> • Membresía a un gimnasio • Boletín para miembros 	\$0	Usted está cubierto para membresía gratis en un gimnasio a través del programa de Ejercicio y Envejecimiento Saludable Silver & Fit. <ul style="list-style-type: none"> » Acceso a gimnasios de la red » Equipos para hacer ejercicio en casa si lo prefiere
Servicios de la línea médica telefónica directa 24/7	\$0	Los servicios de la línea médica telefónica directa están cubiertos para que pueda llamar las 24 horas del día y hablar con un médico acerca de sus inquietudes no urgentes relacionadas con la salud.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

BENEFICIOS SANITARIOS ADICIONALES		
Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
Cobertura mundial para emergencias o urgencias	\$0	Usted está cubierto hasta por \$50,000 al año para la cobertura mundial para emergencias o urgencias y para el transporte de emergencia cuando viaja fuera de los Estados Unidos y sus territorios.
Servicios quiroprácticos	0% o 20% del costo	Se requiere autorización previa.
Cuidado de la salud en casa	\$0	Se requiere autorización previa.
Suministros y servicios para la diabetes <ul style="list-style-type: none"> » Capacitación para auto controlar la diabetes » Plantillas o zapatos terapéuticos » Suministros para la vigilancia de la diabetes 	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios y artículos. Abbott es el fabricante preferido para glucosa en sangre, glucómetros y suministros para análisis.
Cirugía ambulatoria <ul style="list-style-type: none"> » Centros de cirugía ambulatoria » Centros ambulatorios hospitalarios 	0% o 20% del costo	Se requiere autorización previa.
Cuidado de los pies (servicios podiátricos)	0% o 20% del costo	No se requiere autorización previa para los proveedores de la red. Usted está cubierto para los exámenes y el tratamiento de los pies si tiene daños a los nervios causados por la diabetes y/o cumple con ciertos requisitos.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

BENEFICIOS SANITARIOS ADICIONALES		
Beneficios	Lo que usted paga	Reglas de los beneficios
Zapatos terapéuticos (para diabéticos)	\$0 para los beneficios adicionales cubiertos por el plan para los zapatos para diabéticos	Se requiere autorización previa. Usted está cubierto para 1 par adicional de zapatos hechos a la medida más allá del límite anual de Medicare al año si es diabético y padece la enfermedad diabética del pie.
Equipo médico duradero y suministros afines » Sillas de ruedas, muletas, cama hospitalaria, bomba de infusión IV, equipo para oxígeno, nebulizador y andadera.	0% o 20% del costo	Se requiere autorización previa para algunos artículos.
Comidas (justo después de la operación o durante la hospitalización como paciente internado)	\$0	Se requiere autorización previa. Usted está cubierto para 2 comidas diarias hasta por 4 semanas con un máximo de 56 comidas al año.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): **Resumen de Beneficios**

RESUMEN DE LOS BENEFICIOS CUBIERTOS POR MEDICAID

Los beneficios descritos en la sección anterior del Resumen de Beneficios son servicios cubiertos por Medicare y beneficios extra cubiertos por VillageCareMAX Medicare Health Advantage. La lista completa de servicios se encuentra en su Evidencia de Cobertura y puede consultarla en nuestro sitio web (www.villagecaremax.org) o bien llamar a Servicios a Miembros para obtener una copia.

Si usted califica tanto para Medicare como para Medicaid, reúne los requisitos para los beneficios bajo el programa federal de Medicare y el programa de Medicaid del Estado de Nueva York. VillageCareMAX Medicare Health Advantage no cubre los beneficios de Medicaid. El Plan sí cubre y coordina sus beneficios de Medicare que usted recibe bajo el Programa Medicaid del Estado de Nueva York.

La cobertura para los beneficios de Medicaid descritos abajo depende de su nivel de elegibilidad de Medicaid. Si pierde Medicaid mientras está inscrito en VillageCareMAX Medicare Health Advantage, seguiremos proporcionándole los beneficios cubiertos bajo el Plan por un período de 3 meses considerado de elegibilidad. Si tiene preguntas sobre elegibilidad de Medicaid y los beneficios a los cuales tiene derecho, puede llamar a la Administración de Recursos Humanos de Nueva York al 1-718-557-1399 para obtener la última información. También puede llamar a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292 (TTY: 711) para que le asistan los 7 días de la semana de 8:00 am a 8:00 pm.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Los siguientes beneficios están disponibles para las personas que califican para tener los beneficios completos de Medicaid. Para cada beneficio enumerado a continuación, puede ver lo que cubre VillageCareMAX Medicare Health Advantage y lo que cubre Medicaid. La cantidad que pague por los servicios cubiertos depende de su nivel de “elegibilidad de Medicaid”.

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios de ambulancia	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo para cada viaje cubierto por Medicare
Servicios de rehabilitación cardíaca y pulmonar	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo para <ul style="list-style-type: none"> » los servicios de rehabilitación cardíaca y » los servicios de rehabilitación cardíaca intensiva que cubre Medicare
Servicios quiroprácticos	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo para los servicios quiroprácticos que cubre Medicare



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios dentales	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Los servicios dentales incluyen pero no se limitan a servicios preventivos, profilácticos y otros cuidados dentales, servicios y suministros dentales, exámenes de rutina, profilaxis, cirugía oral (cuando no la cubre Medicare) así como dispositivos prostéticos y ortóticos dentales necesarios para aliviar un grave problema dental, incluyendo uno que afecta la posibilidad de empleo.</p>	<p>0% o 20% del costo para los servicios dentales que cubre Medicare</p> <p>\$0 de copago para los servicios adicionales cubiertos por el plan.</p> <p>Servicios dentales preventivos tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Un (1) examen oral cada seis (6) meses » Una (1) limpieza cada seis (6) meses » Un (1) tratamiento de fluoruro cada seis (6) meses » Una (1) radiografía dental cada seis (6) meses <p>Servicios dentales extensos:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Usted está cubierto hasta por \$2,000 al año para servicios dentales extensos que no son de Medicaid tales como atención no rutinaria, extracciones, empastes, implantes, dentaduras postizas, coronas, puentes, endodoncia y cirugía oral.
Programas y suministros para la diabetes	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p>	<p>0% o 20% del costo para los servicios que cubre Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Capacitación del auto control de la diabetes » Plantillas y zapatos terapéuticos » Suministros para vigilar la diabetes



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Análisis, radiografías, servicios de laboratorio y radiología para fines diagnósticos	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o D'20% del costo por los servicios que cubre Medicare: <ul style="list-style-type: none"> » Radiografías » Servicios radiológicos y terapéuticos para fines diagnósticos » Procedimientos y análisis para fines diagnósticos » Servicios de laboratorio
Consultas en el consultorio médico	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo para las consultas del médico de cabecera (PCP) y consultas del especialista que cubre Medicare
Equipo médico duradero (DME)	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare. El médico de cabecera debe ordenar el DME. No hay requisito de estar confinado en casa e incluye DME que no cubre Medicare pero sí lo cubre Medicaid (p. ej., banco para la bañera; agarradera)	0% o 20% del costo para el equipo médico duradero y los suministros que cubre Medicare.
Atención de emergencia	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% (hasta \$90) del costo para cada visita a la sala de urgencias que cubre Medicare. Usted paga \$0 si es hospitalizado a las 24 horas de haber acudido a la sala de urgencias. Usted está cubierto hasta por \$50,000 al año para la cobertura mundial para emergencias o urgencias y transporte de emergencia cuando viaja fuera de los Estados Unidos y sus territorios.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios auditivos	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Servicios y productos auditivos cuando sean médicamente necesarios para mitigar la discapacidad causada por la pérdida o deficiencia auditiva. Los servicios abarcan la selección, adaptación y entrega de audífonos, revisiones de audífonos posteriores a la entrega, evaluaciones de conformidad y reparación de audífonos; servicios de audiología que incluyen exámenes y pruebas, evaluaciones de audífonos y recetas para ellos y productos afines como audífonos, moldes de orejas, adaptaciones especiales y piezas de repuesto.</p>	<p>0% o 20% del costo para los servicios auditivos que cubre Medicare.</p> <p>Usted no paga nada para los beneficios adicionales cubiertos por el plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 1 examen auditivo de rutina y adaptación del audífono por año » Hasta \$1,500 al año para 2 audífonos, \$750 por oído al año



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Atención médica en el hogar	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Atención intermitente de enfermería especializada médicamente necesaria, servicios de asistente de atención médica en el hogar y servicios de rehabilitación. También incluye servicios de atención médica en el hogar que no cubre Medicare (como servicios de asistente de atención médica en el hogar con supervisión de enfermera para personas médicamente inestables, fisioterapeuta para supervisar el programa de mantenimiento para los pacientes que han alcanzado su máximo potencial restaurativo, o una enfermera para llenarles las jeringas a diabéticos incapacitados).</p>	No hay copago para cada visita de atención médica en el hogar que cubre Medicare
Centro para enfermos terminales (“hospicio”)	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	Al inscribirse en un programa del centro de enfermos terminales certificado por Medicare, los servicios de su centro y sus servicios de la Parte A y Parte B relacionados con su pronóstico terminal los paga el Medicare Original, no VillageCareMAX Medicare Health Advantage.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
<p>Atención al paciente hospitalizado – incluye servicios del abuso de sustancias y de rehabilitación</p>	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Hasta 365 días al año (366 días para año bisiesto).</p>	<p>Nuestro plan cubre un número ilimitado de días para estadía hospitalaria. Para cada período de beneficio:</p> <ul style="list-style-type: none"> » \$0 o \$1,484 de deducible » \$0 de copago para los días 1 al 60 » \$0 o \$371 de copago diario para los días 61 al 90 » \$0 o \$742 de copago al día para 60 días de reserva vitalicia. <p><i>Éstas son las cantidades del costo compartido en 2021 y podrían cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
<p>Atención de salud mental al paciente hospitalizado</p>	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Todos los servicios de salud mental al paciente hospitalizado, incluyendo ingresos voluntarios o involuntarios para servicios de salud mental que excedan el límite vitalicio de 190 días de Medicare.</p>	<p>Para cada período de beneficio:</p> <ul style="list-style-type: none"> » \$0 o \$1,484 de deducible » \$0 de copago para los días 1 al 60 » \$0 o \$371 de copago al día para los días 61 al 90 » \$0 o \$742 de copago al día para 60 días de reserva vitalicia. <p><i>Éstas son las cantidades del costo compartido en 2021 y podrían cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p> <p>Usted obtiene hasta 190 días de atención como paciente internado en un hospital psiquiátrico en su vida (el límite no aplica a la atención dada en un hospital general).</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Medicamentos de receta para el paciente ambulatorio	<p>Medicaid no cubre los medicamentos o copagos que cubre la Parte D.</p> <p>Los beneficios farmacéuticos de Medicaid permitidos por la ley estatal (ciertas categorías de medicamentos las excluye el beneficio de la Parte D de Medicare así como ciertos suministros médicos y fórmulas entéricas cuando no están cubiertos por Medicare.</p>	<p>Medicamentos que cubre la Parte B de Medicare</p> <ul style="list-style-type: none"> » 0% o 20% del costo de los medicamentos quimioterapéuticos de la Parte B de Medicare y otros medicamentos de la Parte B de Medicare <p>Medicamentos que cubre la Parte D de Medicare Según su nivel de ingresos y elegibilidad de Medicaid, usted paga lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> » En la Fase de Cobertura Inicial: <ul style="list-style-type: none"> • Para medicamentos genéricos: \$0 o \$1.35 o \$3.95 de copago • Para medicamentos de marca: \$0 o \$4.00 o \$9.85 de copago » En la Fase de Cobertura Catastrófica: \$0 de copago
Servicios de rehabilitación ambulatoria	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Medicaid cubre Las sesiones médicamente necesarias de FT, TO y TH ordenadas por un doctor u otro profesional autorizado para ejercer su profesión.</p>	<p>0% o 20% del costo para cada sesión que cubre Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Sesiones de fisioterapia » Sesiones de terapia ocupacional » Sesiones de terapia del habla



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Cirugía y servicios ambulatorios	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo para cada visita o servicio que cubre Medicare: <ul style="list-style-type: none"> » Visitas al centro de cirugía ambulatoria » Servicios hospitalarios ambulatorios
Atención ambulatoria al abuso de sustancias	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare. Medicaid cubre los servicios del abuso de sustancias.	0% o 20% del costo para cada sesión de terapia individual o de grupo que cubre Medicare.
Artículos de venta directa	Medicaid cubre ciertos medicamentos de venta directa (OTC)	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP) proporciona una tarjeta OTC con el límite máximo de hasta \$1,680 al año (\$140 al mes) para la compra de medicamentos de venta directa y artículos sanitarios aprobados en ubicaciones participantes.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios podiátricos	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo para cada consulta de servicio podiátrico que cubre Medicare. Los servicios podiátricos que cubre Medicare son para el cuidado médicamente necesario de los pies.
Servicios preventivos y programas educativos y de bienestar	Algunos servicios preventivos los cubre Medicaid.	\$0 de copago para los servicios preventivos que cubre Medicare Original. Todo servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año contractual será cubierto.
Transporte (no urgente)	Los servicios de transporte no urgente están cubiertos.	\$0 de copago hasta por 36 viajes sencillos al año a lugares aprobados por el plan.
Atención de salud necesitada urgentemente	Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.	0% o 20% del costo (hasta \$65) para consultas de atención de salud necesitadas urgentemente que cubre Medicare. Usted también está cubierto hasta por \$50,000 al año para la cobertura mundial para emergencias o urgencias y transporte de emergencia cuando viaja fuera de los Estados Unidos y sus territorios.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
<p>Dispositivos prostéticos, suministros médicos y quirúrgicos, fórmula entérica y parenteral</p>	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Medicaid cubre prótesis, ortopedia y calzado ortopédico.</p> <p>Estos artículos generalmente se consideran ser de uso único que se pagan bajo la categoría de Equipo Médico Duradero del pago por servicio de Medicaid.</p> <p>La cobertura de la formula entérica y los suplementos nutricionales está limitada sólo al tubo nasogástrico, de jejunostomía o gastrostomía para la alimentación. La cobertura de la formula entérica y los suplementos nutricionales está limitada a personas que no pueden nutrirse de ninguna otra forma y a las siguientes tres condiciones: 1) personas alimentadas con tubos incapaces de masticar o tragar comida que deben nutrirse vía fórmula administrada por tubo; 2) personas con trastornos metabólicos congénitos raros que requieren fórmulas médicas específicas que proporcionan los nutrientes esenciales que no pueden obtenerse de ninguna otra forma, y 3) niños que requieren fórmulas médicas debido a factores que retrasan el crecimiento y desarrollo. La cobertura para ciertas enfermedades metabólicas hereditarias de aminoácidos y ácidos orgánicos deberá incluir productos alimenticios sólidos modificados bajos en proteína o que contienen proteína modificada.</p>	<p>0% o 20% del costo para cada dispositivo, suministro o fórmula que cubre Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Dispositivos prostéticos » Suministros médicos y quirúrgicos » Fórmulas entéricas y parenterales <p>Usted no paga nada por los beneficios adicionales que cubre el plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 1 par adicional de zapatos hechos a la medida más allá del límite anual de Medicare al año si es diabético y padece la enfermedad diabética del pie.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
<p>Centro de enfermería especializada (SNF)</p>	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Medicaid cubre los días adicionales más allá del límite de 100 días de Medicare.</p>	<p>El plan cubre hasta 100 días de cada período de beneficio.</p> <p>Para cada período de beneficio:</p> <ul style="list-style-type: none"> » \$0 de copago para los días 1 al 20 » \$0 o \$185.50 de copago al día para los días 21 al 100 » Todos los costos para cada día después del día 100 del período de beneficios <p><i>Éstas son las cantidades del costo compartido en 2021 y podrían cambiar en 2022. VillageCareMAX Medicare Health Advantage proporcionará las tarifas actualizadas tan pronto como sean publicadas.</i></p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
<p>Servicios visuales</p>	<p>Medicaid cubre los deducibles, copagos y coaseguros de Medicare.</p> <p>Medicaid cubre los servicios de optometristas, oftalmólogos y despachadores oftálmicos que incluyen anteojos, lentes de contacto y lentes de policarbonato médicamente necesarios, ojos artificiales (en existencias o hechos a la medida), ayudas y servicios para visión pobre. La cobertura también incluye reparación o reemplazo de partes, así como exámenes para el diagnóstico y tratamiento para defectos visuales y/o enfermedades de los ojos. Los exámenes de refracción están limitados a uno cada dos (2) años a menos que una necesidad médica justifique lo contrario. Los anteojos no requieren cambiarse más veces que una vez cada dos (2) años a menos que sea médicamente necesario o los anteojos se pierdan, dañen o destruyan.</p>	<p>0% o 20% para los servicios que cubre Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 1 par de anteojos o lentes de contacto tras la cirugía de cataratas » Exámenes para diagnosticar y tratar enfermedades y padecimientos oculares <p>\$0 de copago para los beneficios adicionales que cubre el plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Examen visual de rutina (1 al año) » Anteojos o lentes de contacto – hasta \$350 al año para lentes de contacto o anteojos (cristales y armazones)



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Los siguientes beneficios no los cubre VillageCareMAX Medicare Health Advantage pero podrían estar disponibles a través de Medicaid según su nivel de cobertura de Medicaid. Ésta no es una lista completa. Llame a Servicios a Miembros o a la Administración de Recursos Humanos de Nueva York para más información.

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Atención médica diurna para adultos con SIDA	Medicaid cubre los Programas de Atención Médica Diurna para Adultos (ADHCP) concebidos para asistir a las personas con la enfermedad del VIH para que vivan más independientemente en la comunidad o eliminen la necesidad de tener servicios residenciales del cuidado de la salud.	Cubierta bajo Medicaid mediante el pago por servicio de o un plan de cuidados administrados.
Atención médica diurna para adultos	La atención médica diurna para adultos abarca cuidados y servicios prestados en un centro residencial del cuidado de la salud o centro de extensión aprobado dirigido por un médico para una persona con impedimento funcional no confinado en su hogar que requiere ciertos artículos o servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación o paliativos. La atención médica diurna para adultos incluye los siguientes servicios: médicos, de enfermería, comida y nutrición, servicios sociales, terapia de rehabilitación, actividades de ocio que son un programa variado de actividades significativas y servicios dentales, farmacéuticos y otros servicios auxiliares.	Cubierta bajo Medicaid mediante el pago por servicio de o un plan de cuidados administrados.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios de vida asistida	Medicaid del Estado de Nueva York cubre atención personal, limpieza, supervisión, auxiliares de atención médica, servicio de respuesta a emergencias personales, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla, suministros médicos y equipo, atención médica diurna para adultos, una amplia gama de servicios médicos a domicilio y los servicios de administración de casos de una enfermera profesional registrada. Los servicios se prestan en un hogar para adultos o en un entorno de vivienda enriquecida.	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.
Ciertos servicios de salud mental	La cobertura de Medicaid abarca: <ul style="list-style-type: none"> » Programas intensivos de tratamiento de rehabilitación psiquiátrica » Tratamiento diurno » Tratamiento diurno continuo » Administración del caso para los enfermos mentales graves y persistentes (patrocinado por las unidades estatales o locales de salud mental) » Hospitalizaciones parciales » Tratamiento comunitario energético (ACT), servicios personalizados orientados a la recuperación (PROS) 	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
<p>Administración extensa de casos de Medicaid</p>	<p>Medicaid cubre la administración extensa de casos de Medicaid (CMCM) que brinda servicios de remisión a la administración de casos de “trabajo social” a una población específica. Una administradora de casos CMCM asistirá al cliente a acceder a los servicios necesarios conforme a las metas esbozadas en un plan escrito de administración de casos.</p>	<p>Cubierta bajo el pago por servicio de Medicaid.</p>
<p>Servicios de asistencia personal dirigidos al consumidor (CDPAS)</p>	<p>Medicaid cubre los servicios prestados a personas con enfermedades crónicas o físicamente discapacitadas que tienen la necesidad médica de ser asistidos con sus actividades de la vida cotidiana (ADLs) o de recibir servicios de enfermería especializada. Los servicios pueden incluir todo servicio brindado por un auxiliar del cuidado personal (auxiliar del hogar), auxiliar de salud en el hogar o enfermera.</p> <p>Los miembros que escogen CDPAS tienen la flexibilidad y libertad de escoger a sus cuidadores con algunas restricciones. Un padre de un hijo adulto mayor de 21 años puede actuar como el asistente personal CDPAS del hijo adulto. Sin embargo, un padre de un hijo adulto menor de 21 años no puede ser contratado como el asistente personal CDPAS de ese hijo menor de edad.</p> <p>El miembro o la persona actuando en nombre del miembro es responsable de reclutar, contratar, capacitar, supervisar y, de ser necesario, despedir a los cuidadores que prestan servicios CDPAS.</p>	<p>Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio de o un plan de cuidados administrados.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Terapia de la tuberculosis directamente observada (TB)	Medicaid cubre la terapia de la tuberculosis directamente observada (TB/DOT), la cual es la observación directa de la ingestión oral de los medicamentos contra la TB para asegurar el cumplimiento del paciente con la pauta posológica recetada por el médico.	Cubierta bajo el pago por servicio de Medicaid.
Servicios del programa de exención basado en la comunidad y en el hogar	Medicaid cubre los servicios de cuidado personal proporcionados a un participante que requiere asistencia con servicios de cuidado personal y cuya salud y bienestar en la comunidad están bajo riesgo porque la vigilancia y supervisión del participante se requieren cuando no se realiza ninguna tarea de cuidado personal. Estos servicios se prestan bajo la dirección y supervisión de una enfermera profesional registrada.	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.
Comidas congregadas o entregadas a domicilio	Medicaid cubre comidas proporcionadas en casa o en entornos congregados como centros de la tercera edad a las personas incapaces de prepararse sus comidas o hacer que se las preparen.	Cubiertas bajo Medicaid bajo el Pago por Servicio o el plan de cuidados administrados.
Beneficios farmacéuticos de Medicaid	Medicaid cubre ciertas categorías de medicamentos excluidas del beneficio de la Parte D de Medicare. Para ver la lista completa de medicamentos reembolsables de Medicaid, visite https://www.emedny.org/info/formfile.aspx .	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios sociales médicos	Los servicios sociales médicos abarcan la evaluación de la necesidad y hacer los arreglos para proporcionar ayuda con problemas sociales relacionados con el mantenimiento de un paciente en el hogar donde una trabajadora social calificada presta tales servicios dentro de un plan de cuidados.	Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio o un plan de cuidados administrados.
Programas del tratamiento de mantenimiento de la metadona (MMTP)	Medicaid cubre MMTP, que consiste en deshabituación de la droga, asesoría de drogodependencia y servicios de rehabilitación que incluyen el tratamiento químico de metadona.	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Nutrición	<p>Medicaid del Estado de Nueva York cubre la evaluación de necesidades nutricionales y patrones de alimentación o la planificación de la provisión de comidas y bebidas apropiadas para las necesidades físicas y médicas de la persona así como las condiciones medioambientales, o la provisión de instrucción y asesoría nutricional para satisfacer necesidades normales y terapéuticas. Además, estos servicios pueden abarcar la evaluación del estado nutricional y las preferencias alimentarias, la planificación para la provisión de la ingesta alimentaria dentro del entorno hogareño del paciente y las consideraciones culturales, la instrucción nutricional que trata dietas terapéuticas como parte del medio del tratamiento, elaboración de un plan de tratamiento nutricional, evaluación y revisión ordinarias de planes nutricionales, provisión de instrucción en servicio al personal de la agencia sanitaria y a la consulta sobre problemas concretos de la dieta de los pacientes y enseñanza sobre nutrición a pacientes y familias. Un especialista en nutrición debe prestar estos servicios.</p>	<p>Cubierta bajo el pago por servicio de Medicaid o un plan de cuidados administrados.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Oficina de Servicios para Retraso Mental y Discapacidades del Desarrollo (OMRDD)	Medicaid cubre los siguientes servicios de la OMRDD: servicios terapéuticos a largo plazo prestados por el centro de tratamiento de la Clínica del Artículo 16 o del Artículo 28. Tratamiento diurno. Coordinación de servicios de Medicaid (MSC). Exenciones de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS). Servicios brindados a través del Programa Cuidado en Casa (OMRDD).	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.
Servicio de cuidados personales	Medicaid cubre servicios de cuidados personales (PCS), que abarcan asistencia parcial o total con higiene personal, vestirse y alimentarse, así como apoyo nutricional y medioambiental (preparación de comidas y aseo del hogar). Los servicios de cuidados personales tienen que ser médicamente necesarios, ordenados por un médico y ser prestados por una persona calificada de acuerdo al plan de cuidados.	Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio o un plan de cuidados administrados.
Servicios de respuesta a emergencias personales (PERS)	Medicaid cubre dispositivos electrónicos que les permiten a ciertos pacientes de alto riesgo obtener ayuda en caso de una emergencia física, emocional o medioambiental. Hoy en día existe una gran variedad de sistemas electrónicos de alerta que emplean distintos dispositivos que mandan señales. Estos sistemas se conectan generalmente al teléfono del paciente y envían una señal al centro de respuesta al activarse el botón de "ayuda". Si hay una emergencia, la señal es recibida por el centro de respuesta, el cual actúa debidamente.	Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio o un plan de cuidados administrados.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Servicios de enfermería particular	Cobertura de Medicaid proporcionada a servicios de enfermería particular médicamente necesarios de acuerdo a las órdenes del médico, su asistente registrado o enfermero practicante certificado que siguen el plan escrito del tratamiento.	Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio o un plan de cuidados administrados.
Servicios de rehabilitación prestados a residentes de residencias comunitarias (CRs) aprobados por OMH y a programas de tratamiento basados en la familia	Medicaid cubre los servicios de rehabilitación prestados a residentes de residencias comunitarias (CRs) aprobadas por la Oficina de Salud Mental (OMH) y a programas de tratamiento basados en la familia.	Cubiertos bajo el pago por servicio de Medicaid.
Apoyos sociales y medioambientales	Medicaid cubre los servicios y artículos que apoyan las necesidades médicas de los Inscritos y se incluyen en el plan de cuidados del Inscrito. Estos servicios y artículos abarcan pero no se limitan a los siguientes: tareas de mantenimiento del hogar, servicios del ama de casa/quehacer, mejoras a la vivienda y atención de relevo.	Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio o un plan de cuidados administrados.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP): Resumen de Beneficios

Beneficios	Plan estatal de Medicaid	VillageCareMAX Medicare Health Advantage (HMO D-SNP)
Atención social diurna	Medicaid cubre un programa estructurado de atención social diurna que brinda socialización a personas con impedimento funcional; supervisión y vigilancia; y nutrición en un entorno protector durante cualquier parte del día pero por menos de 24 horas. Más servicios pueden abarcar pero no limitarse al mantenimiento de cuidados personales y mejoramiento de las habilidades de la vida cotidiana, transporte, ayuda de cuidadora así como coordinación y asistencia del caso.	Cubiertos bajo Medicaid mediante el pago por servicio o un plan de cuidados administrados.



Si tiene preguntas, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

Lista de verificación previa a la inscripción

Antes de tomar una decisión con respecto a la inscripción, es importante que entienda completamente nuestros beneficios y reglamento. Si tiene alguna pregunta, puede hablar con un representante de servicio al cliente llamando al 1-800-469-6292 (TTY: 711).

Entendiendo los Beneficios

- Revise la lista completa de beneficios que se encuentra en el Evidencia de Cobertura (EOC, por sus siglas en inglés), especialmente para aquellos servicios en los que habitualmente consulta a un médico. Visite www.villagecaremax.org o llame al 1-800-469-6292 (TTY: 711) para ver una copia del EOC.
- Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta actualmente estén en la red de servicio. Si no están en la lista, significa que probablemente tendrá que seleccionar un nuevo médico.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia a la que acude para adquirir medicamentos recetados esté en la red de servicio. Si la farmacia no está en la lista, es probable que tenga que seleccionar una nueva farmacia para surtir sus recetas.

Entendiendo las Reglas Importantes

- Además de la prima mensual del plan, debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare, a menos que Medicaid la pague por usted. Esta prima normalmente se retira de su cheque del Seguro Social cada mes.
- Los beneficios, las cuotas y/o los copagos/coaseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2023.
- Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos los servicios de proveedores que estén fuera de la red (médicos que no figuran en el directorio de proveedores).
- Este es un plan de necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP, por sus siglas en inglés). Su capacidad para inscribirse se basará en la verificación de que tenga derecho tanto a Medicare como a la asistencia médica de un plan estatal perteneciente a Medicaid.

VillageCareMAX es un plan HMO con contratos de Medicare y de Medicaid del estado de Nueva York. La inscripción en VillageCareMAX depende de la renovación del contrato

H2168_MBR22-17s_C.

 **Si tiene preguntas**, por favor llame sin costo a VillageCareMAX Medicare Health Advantage al 1-800-469-6292 (TTY: 711), de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.