

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

H2168_MKT22-07s_M

Introducción

Este documento es un resumen breve de los beneficios y servicios cubiertos por VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP). Incluye respuestas a las preguntas más frecuentes, información de contacto importante, una vista general de los beneficios y servicios ofrecidos e información acerca de sus derechos como miembro de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de la *Evidencia de Cobertura*.

Contenido

A. Avisos legales.....	2
B. Las preguntas más frecuentes (FAQ).....	4
C. Lista de servicios cubiertos	9
D. Servicios cubiertos fuera de VillageCareMAX Medicare Total Advantage	24
E. Servicios no cubiertos por VillageCareMAX Medicare Total Advantage, Medicare o Medicaid.....	24
F. Sus derechos como miembro del plan.....	25
G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio o medicamento negado	29
H. Qué hacer si sospecha fraude	29



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

A. Avisos legales



Éste es un resumen de los servicios del cuidado de la salud que cubre VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP) para 2022. Por favor lea la *Evidencia de Cobertura* para la lista completa de beneficios. Si no tiene una *Evidencia de Cobertura*, llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX Medicare Total Advantage marcando el teléfono que aparece en el pie de página para recibirla. También puede ver la *Evidencia de Cobertura* en nuestro sitio web (www.villagecaremax.org).

- ❖ VillageCareMAX Medicare Total Advantage es un plan para personas que necesitan cuidados en el hogar y servicios a largo plazo de Medicaid. Cubre los servicios de Medicare para aquéllas que viven en el área de servicio y tienen tanto Medicare Parte A y Parte B como Medicaid.
- ❖ Este plan ha sido diseñado para satisfacer las necesidades de las personas que reciben ciertos beneficios de Medicaid. (Medicaid es un programa conjunto del gobierno federal y estatal que ayuda a pagar los gastos médicos de ciertas personas con ingresos y recursos limitados.) Para reunir los requisitos para nuestro plan, usted:
 - Debe ser elegible para recibir los beneficios de Medicare y los beneficios completos de Medicaid;
 - Debe ser capaz, al momento de inscribirse, de regresar a su hogar y comunidad o permanecer allí sin que su salud y seguridad peligren, en base a los criterios proporcionados por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York; y
 - Debe ser elegible para el nivel de cuidados del asilo en el hogar (al momento de inscribirse)
 - Debe requerir administración de cuidados y debe esperarse que necesita al menos uno de los siguientes servicios Comunitarios de Cuidados a Largo Plazo para un plazo continuo de más de 120 días a partir de la fecha en que la inscripción entra en vigor:
 - a) servicios de enfermería en el hogar;
 - b) terapias en el hogar;
 - c) servicios del asistente de salud en el hogar;
 - d) servicios de cuidado personal en el hogar;
 - e) cuidado de la salud diurno para adultos ;
 - f) atención privada de enfermería; o
 - g) Servicios de Asistencia Personal Dirigidos por el Consumidor



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

- Debe tener como mínimo 18 años de edad ;
 - Debe residir en el área de servicio del plan
 - El plan o una entidad designada por el Departamento que usa la herramienta actual de elegibilidad de NYS determinan que reúne los requisitos para los servicios de cuidados a largo plazo.
- ❖ Bajo VillageCareMAX Medicare Total Advantage, usted puede recibir sus servicios de Medicare y la mayoría de sus servicios de Medicaid en un solo plan de salud. Una administradora de cuidados de VillageCareMAX Medicare Total Advantage ayudará a administrar sus necesidades del cuidado de la salud.
- ❖ Para más información sobre **Medicare**, puede leer el Manual *Medicare y Usted* que contiene un resumen de beneficios, derechos y protecciones de Medicare, y contesta las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Obténgalo del sitio web de Medicare (<https://www.medicare.gov>) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día y los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Para más información sobre **Medicaid**, llame a la línea telefónica de ayuda de Medicaid del Departamento de Salud del Estado de Nueva York (Servicios Sociales) 1-800-541-2831. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.
- ❖ **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)。
- ❖ Puede obtener este documento gratuitamente en otros idiomas que no sean el español y en otros formatos como letras grandes, braille o audio. Llame a Servicios a Miembros marcando el número en el pie de página. Este documento también está disponible en inglés y chino.
- ❖ Al inscribirse, solicitaremos el idioma y formato que prefiera para recibir envíos por correo y comunicaciones. Mantendremos su preferencia en su archivo como solicitud fija para envíos por correo y comunicaciones en el futuro. Puede hacer cambios en todo momento llamando a Servicios a Miembros marcando el número que aparece en el pie de esta página.
- ❖ 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.
- ❖ Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-800-469-6292 (TTY: 711) para más información.
- ❖ El Estado de Nueva York ha creado un programa participante de ombudsman llamado la Red Independiente de Defensa del Consumidor (ICAN) para asistir gratuita y confidencialmente a los miembros con cualquier servicio ofrecido por el Plan VillageCareMAX Medicare Total Advantage. Puede comunicarse con la ICAN sin costo marcando el 1-844-614-8800 o en línea en icannys.org. (Los usuarios de TTY llaman al 711 y luego siguen las indicaciones para marcar el 844-614-8800.)



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

- ❖ Los proveedores fuera de la red o sin contrato no están bajo ninguna obligación de tratar a los miembros de VillageCareMAX Medicare Total Advantage, excepto en situaciones de emergencia. Le pedimos que llame a nuestro teléfono de servicio al cliente o consulte su Evidencia de Cobertura para más información, incluyendo el costo compartido que aplica a los servicios prestados fuera de la red.

B. Las preguntas más frecuentes (FAQ)

La siguiente tabla enumera las preguntas más frecuentes.

Las preguntas más frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿A quién debería yo contactar si tengo preguntas o necesito ayuda?	<p>LLAME AL 1-800-469-6292</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. Hay servicio de guardia después de horas de oficina.</p> <p>Servicios a Miembros también tiene servicios gratuitos de interpretación de idiomas para quienes no hablan inglés.</p> <p>TTY 711</p> <p>Este número es para personas con problemas auditivos o del habla. Para llamarlo debe tener un equipo telefónico especial.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas, 8:00 am to 8:00 pm, los 7 días de la semana.</p> <p>ESCRIBA A 112 Charles Street, New York NY 10014</p> <p>SITIO WEB www.villagecaremax.org</p>



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Las preguntas más frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es un plan Medicaid Advantage Plus (MAP/HMO + D-SNP)?	<p>Nuestro plan MAP es una Organización del Mantenimiento de la Salud (HMO) alineada con un Plan de Necesidades Especiales de Doble Elegibilidad (D-SNP). Nuestro plan combina sus servicios de Medicaid de atención en el hogar y de largo plazo y los servicios de Medicare. Combina sus doctores, su hospital, sus farmacias, atención en el hogar, atención de asilo en el hogar y otros proveedores del cuidado de la salud en un único sistema coordinado del cuidado de la salud. También tiene administradoras de cuidados que la ayudan a administrar a todos sus proveedores y servicios. Todos trabajan juntos para brindarle la atención que necesita.</p> <p>Nuestro plan MAP se llama VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP).</p>
¿Recibiré los mismos beneficios de Medicare and Medicaid en VillageCareMAX Medicare Total Advantage que recibo ahora?	<p>Si llega a VillageCareMAX Medicare Total Advantage del Medicare Original o de otro plan de Medicare, podría recibir los beneficios o servicios de manera distinta. Recibirá todos sus beneficios cubiertos por Medicare y Medicaid directamente de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. Colaborará con un equipo de proveedores que ayudarán a determinar cuáles servicios van a satisfacer mejor sus necesidades. Cuando se inscribe en VillageCareMAX Medicare Total Advantage, usted y su equipo de cuidados colaborarán para elaborar un Plan de Atención que se ocupará de sus necesidades de salud y apoyo.</p> <p>Cuando se inscribe a nuestro plan y está tomando cualquier medicamento de receta de la Parte D de Medicare que VillageCareMAX Medicare Total Advantage normalmente no cubre, puede recibir un suministro temporal. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que VillageCareMAX Medicare Total Advantage le cubra su medicamento si es médicamente necesario. Para más información, llame a Servicios a Miembros.</p>



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Las preguntas más frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Puedo acudir ahora a los mismos proveedores del cuidado de la salud que me han estado atendiendo?</p>	<p>Es frecuentemente el caso. Si sus proveedores (que incluyen doctores y farmacias) trabajan con VillageCareMAX Medicare Total Advantage y tienen un contrato con nosotros, puede seguir acudiendo a ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están “en la red”. En la mayoría de los casos, debe acudir a los proveedores en la red de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. • Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede ir a proveedores fuera de la red de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. También puede acudir a proveedores que no están en la red cuando VillageCareMAX Medicare Total Advantage autoriza a que acuda a ellos <p>Para averiguar si sus proveedores están en la red del plan, llame a Servicios a Miembros o consulte el <i>Directorio de Proveedores y Farmacias</i> de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. También puede visitar nuestro sitio web (www.villagecaremax.org) para ver el listado más actualizado.</p>
<p>¿Qué sucede si necesito un servicio pero nadie dentro de la red de VillageCareMAX Medicare Total Advantage puede proporcionarlo?</p>	<p>Los proveedores de nuestra red proporcionarán la mayoría de los servicios. Si necesita un servicio cubierto que no puede proporcionarse dentro de nuestra red, VillageCareMAX Medicare Total Advantage lo autorizará y pagará el costo por acudir a un proveedor fuera de la red.</p>
<p>¿Qué es una administradora de cuidados?</p>	<p>Una administradora de cuidados es su principal persona de contacto que le ayuda con la administración de todos sus proveedores y servicios, asegurándose que reciba lo que necesita.</p>



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Las preguntas más frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué son servicios y apoyos de largo plazo?	Los servicios y apoyos de largo plazo son servicios que les ayudan a las personas que necesitan asistencia a realizar sus tareas cotidianas como bañarse, vestirse, preparar alimentos y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios le ayudan a permanecer en su hogar para que no tenga que irse a un asilo u hospital.
¿Dónde se ofrece VillageCareMAX Medicare Total Advantage?	El área de servicio para este plan incluye los siguientes condados de Nueva York: Bronx, Kings (Brooklyn), Nueva York (Manhattan) y Queens. Tiene que vivir en uno de estos condados para inscribirse al plan. Llame a Servicios a Miembros para informarse si se ofrece el plan donde usted vive.
¿Qué es autorización previa?	<p>Autorización previa significa que debe obtener aprobación de VillageCareMAX Medicare Total Advantage antes de que pueda recibir un servicio o medicamento en particular o acudir a un proveedor fuera de la red. VillageCareMAX Medicare Total Advantage podría no cubrir el servicio o medicamento si no obtiene la aprobación. Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener aprobación primero.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 de la <i>Evidencia de Cobertura</i> para saber más sobre la autorización previa. Consulte la Tabla de Beneficios en el Capítulo 4 de la <i>Evidencia de Cobertura</i> para saber cuáles servicios requieren autorización previa.</p>
¿Pago una cantidad mensual (también llamada prima o cuota) como miembro de VillageCareMAX Medicare Total Advantage?	No. Ya que tiene Medicaid, no pagará ninguna cuota mensual para su cobertura del seguro médico. Debe seguir pagando su cuota de la Parte B de Medicare a menos que se la pague Medicaid o un tercero.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Las preguntas más frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Pago un deducible como miembro de VillageCareMAX Medicare Total Advantage?	No. Usted no paga deducibles en VillageCareMAX Medicare Total Advantage.
¿Cuál es la cantidad máxima del desembolso que pagaré para los servicios médicos como miembro de VillageCareMAX Medicare Total Advantage?	En VillageCareMAX Medicare Total Advantage, no hay compartición de costos para los servicios médicos , por lo que sus costos anuales del desembolso serán de \$0.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

C. Lista de servicios cubiertos

La siguiente tabla es una vista general rápida de los servicios que podría necesitar, sus costos y reglas sobre los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito atención hospitalaria	Atención al paciente hospitalizado	\$0	Excepto en una emergencia, su proveedor del cuidado de la salud necesita informarle al plan que ha sido hospitalizado. Se requiere autorización previa.
	Servicios hospitalarios ambulatorios (incluyen tratamiento ambulatorio de un doctor o cirujano)	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Servicios del centro quirúrgico para pacientes ambulatorios.	\$0	Se requiere autorización previa.
Quiero ver a un proveedor del cuidado de la salud continúa en la siguiente página)	Consultas médicas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	No se requiere autorización previa para consultas rutinarias. Algunos procedimientos requieren autorización previa.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Quiero ver a un proveedor del cuidado de la salud (continuación)	Atención de un especialista	\$0	No se requiere autorización previa para servicios de rutina.
	Consultas de bienestar, como un chequeo médico	\$0	No se requiere autorización previa.
	Atención preventiva para que no se enferme, como vacunas antigripales	\$0	No se requiere autorización previa para los servicios cubiertos de los proveedores dentro y fuera de la red.
	Consulta preventiva de “Bienvenido a Medicare” (una sola vez)	\$0	Usted está cubierto para la consulta preventiva de “Bienvenido a Medicare” solo dentro de los primeros 12 meses que tiene Medicare Parte B. No se requiere autorización previa para los servicios cubiertos de proveedores dentro y fuera de la red.
Necesito atención de emergencia (continúa en la siguiente página)	Servicios en la sala de urgencias	\$0	Puede ir a cualquier sala de urgencias si cree razonablemente que necesita atención de emergencia. No necesita autorización previa y no tiene que estar dentro de la red.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito atención de emergencia (continuación)	Atención necesitada urgentemente	\$0	Atención necesitada urgentemente NO es atención de emergencia. No necesita autorización previa y no tiene que ser dentro de la red.
Necesito exámenes médicos	Análisis de laboratorio, como análisis de sangre	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Exámenes que les permiten a los doctores ver dentro de su cuerpo tales como radiografías, tomografías computarizadas (CT scan), resonancias magnéticas (MRI) y ultrasonido	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Pruebas de detección, como exámenes para detectar cáncer	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
Necesito servicios auditivos	Pruebas de chequeo auditivo	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Audífonos	\$0	Se requiere autorización previa.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito atención dental	Servicios dentales que incluyen atención preventiva y extensa	\$0	<p>También está cubierto para servicios dentales adicionales para cuidados extensos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de prótesis dentales (como coronas) limitados a uno cada 60 meses por diente • Endodoncia limitada a 1 por vida y diente <p>Se requiere autorización previa para algunos servicios.</p>
Necesito atención visual (continúa en la siguiente página)	Exámenes de la vista	\$0	<p>Está cubierto para 1 examen rutinario de la vista al año.</p> <p>No se requiere autorización previa.</p>



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito atención visual (continuación)	Gafas o lentes de contacto	\$0	Está cubierto para: <ul style="list-style-type: none"> • Hasta \$350 al año para lentes de contacto o gafas (cristales y armazones) • Un par de gafas o lentes de contacto después de cada operación de cataratas o lentes de contacto para ciertos padecimientos en que las gafas no funcionarán. Se requiere autorización previa.
	Otra atención visual que incluye el diagnóstico y tratamiento para enfermedades y afecciones oculares	\$0	Está cubierto para atención médicamente necesaria para las personas que padecen ciertas enfermedades como diabetes y glaucoma. Se requiere autorización previa.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Tengo una enfermedad mental	Servicios de salud mental o conductual	\$0	No se requiere autorización previa para servicios ambulatorios de salud mental para los proveedores de dentro y fuera de la red.
	Atención hospitalaria a las personas que necesitan servicios de salud mental a largo plazo	\$0	Se requiere autorización previa.
Tengo un trastorno del abuso de sustancias	Servicios para tratar trastornos del abuso de sustancias	\$0	Usted está cubierto para servicios hospitalarios y ambulatorios. Se requiere autorización previa.
Necesito un lugar para vivir con personas disponibles para ayudarme	Atención de enfermería especializada	\$0	No se requiere hospitalización previa. Se requiere autorización previa.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito terapia tras una embolia o un accidente	Fisioterapia (FT), terapia ocupacional (TO) o del habla (TH)	\$0	<p>Usted está cubierto para las sesiones médicamente necesarias de terapia ocupacional (TO), fisioterapia (FT) y terapia del habla (TH) ordenadas por un doctor u otro profesional autorizado para ejercer su profesión.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>
Necesito ayuda para llegar a los servicios del cuidado de la salud	Servicios de ambulancia	\$0	Los servicios de ambulancia deben ser médicamente necesarios. No necesita autorización previa para los servicios de ambulancia y no necesita acudir a un proveedor que está dentro de la red.
	Transporte en emergencias	\$0	No necesita autorización previa para el transporte en emergencias y no necesita utilizar a un proveedor que está dentro de la red.
	Transporte a servicios del cuidado de la salud y al cuidado de la salud	\$0	Se requiere autorización previa 2 días antes del viaje.
	Transporte a otros servicios del cuidado de la salud	\$0	Se requiere autorización previa 2 días antes del viaje.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito medicamentos para tratar mi enfermedad o padecimiento (continúa en la siguiente página)	Medicamentos de receta de Medicare Parte B	\$0	Lea el Capítulo 4 de la <i>Evidencia de Cobertura</i> para más información sobre estos medicamentos.
	Medicamentos genéricos del Nivel 1 (sin nombre de marca) y del Nivel 2 (medicamentos de marca)	\$0 para un suministro de 30 días.	<p>Puede haber limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Por favor consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos de VillageCareMAX Medicare Total Advantage</i> en www.villagecaremax.org para más información.</p> <p>VillageCareMAX Medicare Total Advantage podría exigirle que probara primero un medicamento para tratar su padecimiento antes de cubrir otro medicamento para éste.</p> <p>La cantidad de algunos medicamentos podría limitarse.</p> <p>Su proveedor debe obtener autorización previa de VillageCareMAX Medicare Total Advantage para ciertos medicamentos.</p> <p>Debe ir a ciertas farmacias para un número muy limitado de medicamentos debido al</p>



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito medicamentos para tratar mi enfermedad o padecimiento (continuación)			<p>manejo especial, la coordinación entre proveedores o los requisitos de educación del paciente que la mayoría de las farmacias en su red no puede cumplir. Estos medicamentos se encuentran en el sitio web del plan, la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (la Lista de Medicamentos) y en los materiales impresos así como en el Buscador de Medicamentos de Receta del Plan de Medicare en www.medicare.gov.</p> <p>Las farmacias minoristas y de pedidos por correo tienen un suministro diario extendido de un medicamento. El monto de la compartición del costo para estos suministros diarios extendidos es igual al del suministro de 1 mes.</p>
	Medicamentos de venta directa (OTC)	\$0	Puede haber limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos.
	Medicamentos para la diabetes	\$0	Se requiere autorización previa para algunos medicamentos.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito ayuda para mejorar o tengo necesidades especiales de salud	Servicios de rehabilitación	\$0	La Fisioterapia (FT) Ambulatoria, La Terapia Ocupacional (TO) y la del Habla (TH) están cubiertas para las sesiones médicamente necesarias ordenadas por un doctor u otro profesional autorizado para ejercer su profesión. Se requiere autorización previa.
	Equipo médico para el cuidado en el hogar	\$0	Se requiere autorización previa para determinado equipo médico.
Necesito cuidado de mis pies	Servicios podiátricos	\$0	No se requiere autorización previa.
	Servicios ortóticos	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios ortóticos.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
<p>Necesito equipo médico duradero (DME) o suministros</p>	<p>Sillas de ruedas, nebulizadores, muletas, andadores con apoyo para la rodilla, andadores así como equipo y suministros para oxígeno, por ejemplo</p> <p>(Nota: no es una lista completa del DME o de los suministros cubiertos. Llame a Servicios a Miembros o lea la <i>Evidencia de Cobertura</i> para más información.)</p>	<p>\$0</p>	<p>Se requiere autorización previa para algunos artículos y suministros del DME.</p>



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Necesito ayuda para vivir en casa	Servicios de atención de la salud en casa	\$0	Se requiere autorización previa.
	Asistente de cuidados personales	\$0	Se requiere autorización previa.
	Cambios a su hogar como rampas y acceso con silla de ruedas	\$0	Se requiere autorización previa.
	Servicios en el hogar como limpieza o mantenimiento	\$0	Se requiere autorización previa.
	Comidas llevadas a su hogar	\$0	Se requiere autorización previa.
	Servicios de atención médica diurna para adultos u otros servicios de apoyo	\$0	Se requiere autorización previa.
	Atención social diurna	\$0	Se requiere autorización previa.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Mi cuidadora necesita tomarse algo de tiempo libre	Atención de relevo	\$0	Se requiere autorización previa.
Necesito servicios de un intérprete	Intérprete de idiomas hablados	\$0	Llame a Servicios a Miembros para más información.
	Intérprete del lenguaje de señas	\$0	Llame a Servicios a Miembros para más información.
Servicios adicionales (continúa en la siguiente página)	Artículos sanitarios de venta directa (OTC) y alimentos	\$0	<p>Está cubierto hasta para \$2,700 al año (\$225 al mes) en su tarjeta OTC para comprar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículos sanitarios y medicamentos de venta directa aprobados en ubicaciones participantes. • Alimentos aprobados en ubicaciones participantes o entregados. Los miembros deben reunir los requisitos para recibir los Beneficios Suplementarios Especiales para los Crónicamente Enfermos (SSBCI). Por favor consulte su Evidencia de Cobertura (EOC) para ver los detalles.
	Acupuntura	\$0	Está cubierto hasta para 5 sesiones al mes con un máximo 50 sesiones al año (límite de hasta \$80 por sesión). Los servicios deben ser proporcionados por un proveedor certificado



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Servicios adicionales (continuación)			con licencia dentro de la red VillageCareMAX. No se requiere autorización previa.
	Programas de bienestar <ul style="list-style-type: none"> » Membresía a un gimnasio » Boletín para miembros 		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 o no puede acudir al gimnasio
	Servicios quiroprácticos	\$0	Está cubierto para la manipulación manual de la columna vertebral si es médicamente necesaria para corregir subluxación. Se requiere autorización previa.
	Suministros para diabéticos	\$0	Se requiere autorización previa para algunos suministros.
	Servicios prostéticos	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios prostéticos.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted podría necesitar	Sus costos para los proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (reglas sobre beneficios)
Servicios adicionales (continuación)	Servicios para ayudar a controlar su enfermedad	\$0	Está cubierto para servicios para ayudarle a controlar sus enfermedades tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de administración de cuidados • Programa para controlar la terapia medicamentosa • Servicios educativos sobre enfermedad renal Su administradora de cuidados puede ayudarle a recibir servicios para controlar su enfermedad.
	Línea telefónica médica directa 24/7	\$0	Está cubierto para hablar con un doctor acerca de inquietudes no urgentes relacionadas con su salud las 24 horas del día.
	Cobertura mundial en emergencias / urgencias		Está cubierto hasta por \$50,000 al año para cobertura mundial en emergencias/urgencias y transporte de emergencia cuando viaja fuera de los Estados Unidos y sus territorios.

Este resumen de beneficios es proporcionado únicamente para fines informativos y no es una lista completa de beneficios. Llame a Servicios a Miembros o lea la *Evidencia de Cobertura* para averiguar sobre otros servicios cubiertos.



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

D. Servicios cubiertos fuera de VillageCareMAX Medicare Total Advantage

Ésta no es una lista completa. Llame a Servicios a Miembros para averiguar sobre otros servicios no cubiertos por VillageCareMAX Medicare Total Advantage pero que están disponibles por medio de Medicare.

Otros servicios cubiertos por Medicare	Sus costos
Servicios del centro para enfermos terminales (“hospicio”) relacionados con un pronóstico terminal	\$0

E. Servicios no cubiertos por VillageCareMAX Medicare Total Advantage, Medicare o Medicaid

Ésta no es una lista completa. Llame a Servicios a Miembros para averiguar sobre otros servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por VillageCareMAX Medicare Total Advantage, Medicare o Medicaid
Servicios considerados no razonables ni necesarios de acuerdo con las normas del Medicare Original.
Procedimientos médico quirúrgicos, equipos y medicamentos experimentales, a menos que los cubra Medicare o estén bajo un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare.
Atención quiropráctica que no sea la manipulación manual de la columna vertebral de acuerdo con las directrices de cobertura de Medicare.
Cirugía estética o sus procedimientos, excepto cuando sean médicamente necesarios.
Una habitación privada en un hospital, excepto cuando sea médicamente necesaria.
Tratamiento quirúrgico para obesidad mórbida, excepto cuando sea médicamente necesario.
Reversión de los procedimientos de esterilización y/o de los suministros de contraceptivos de venta directa.
Servicios de naturoterapia (utilizan tratamientos naturales o alternativos).



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage (HMO D-SNP): Resumen de beneficios 2022

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de VillageCareMAX Medicare Total Advantage, usted tiene ciertos derechos y puede ejercerlos sin ser castigado. También puede utilizar estos derechos sin perder sus servicios del cuidado de la salud. Le informaremos sobre sus derechos por lo menos una vez al año. Para más información sobre sus derechos, sírvase leer la *Evidencia de Cobertura*. Sus derechos incluyen, pero no se limitan a los siguientes:

Sus derechos incluyen, pero no se limitan a los siguientes:

- **Usted tiene el derecho de ser tratado con respeto, imparcialidad y dignidad.** Esto incluye el derecho de:
 - Recibir servicios cubiertos sin preocuparse por su raza, etnicidad, origen nacional, color, religión, credo, sexo (incluyendo estereotipos sexuales e identidad de género), edad, estado de salud, incapacidad mental, física o sensorial, orientación sexual, información genética, facilidad de pago o capacidad de hablar inglés. Todo proveedor del cuidado de la salud debe abstenerse de comportarse hacia un miembro de una manera que constituya discriminación ilegal bajo cualquier ley o reglamento estatal o federal.
 - Solicitar y recibir información en otros formatos (por ejemplo, letras grandes, braille, audio) gratuitamente
 - Estar libre de cualquier forma de retención o reclusión física
 - No ser facturado por proveedores de la red
 - Que sus preguntas e inquietudes sean contestadas completa y cortésmente
 - Ejercer sus derechos libremente sin ningún efecto perjudicial en la manera en que es tratado por VillageCareMAX Medicare Total Advantage o su proveedor
- **Usted tiene el derecho de recibir información sobre el cuidado de su salud.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento, sin importar el costo o la cobertura de beneficios. Esta información debe estar en un formato e idioma que usted pueda entender. Estos derechos incluyen recibir información sobre:
 - VillageCareMAX Medicare Total Advantage
 - Los servicios que cubrimos



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage, HMO D-SNP: **Resumen de beneficios**

- Cómo recibir servicios
- Cuánto le costarán los servicios
- Nombres de los proveedores del cuidado de la salud y de las Administradoras de Cuidados
- Sus derechos y responsabilidades
- **Usted tiene el derecho de tomar decisiones acerca de su atención, que incluye negarse al tratamiento.** Esto incluye el derecho de:
 - Elegir a un proveedor de cuidados primarios (PCP). Usted puede cambiar de PCP en cualquier momento del año. Puede llamar al 1-800-469-6292 (TTY: 711) si quiere cambiar su PCP.
 - Acudir a un proveedor del cuidado de la salud femenina sin una remisión
 - Recibir rápidamente sus servicios y medicamentos cubiertos
 - Conocer todas sus opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas
 - Rehusarse al tratamiento hasta como lo permita la ley, incluso si su proveedor del cuidado de la salud no recomienda que se rehúse
 - Dejar de tomar su medicina, incluso si su proveedor del cuidado de la salud no recomienda que deje de tomársela
 - Pedir una segunda opinión acerca de toda atención médica que su PCP o Equipo de Atención recomiendan que tenga. VillageCareMAX Medicare Total Advantage pagará por el costo de la consulta de segunda opinión.
 - Dar a conocer sus deseos del cuidado de la salud en una instrucción previa
- **Usted tiene el derecho de acceder oportunamente a la atención sin barreras de comunicación o acceso físico.** Esto incluye el derecho de:
 - Recibir atención médica oportuna
 - Entrar y salir del consultorio del proveedor del cuidado de la salud. Esto significa acceso sin barreras a las personas incapacitadas de acuerdo con la Ley Estadounidense para Personas con Discapacidades



VillageCareMAX Medicare Total Advantage, HMO D-SNP: **Resumen de beneficios**

- Tener intérpretes para ayudarle a comunicarse con sus doctores, otros proveedores y su plan de salud. Llame al 1-800-469-6292 (TTY: 711) si necesita ayuda con este servicio
- Tener su *Evidencia de Cobertura* y todos los materiales impresos de VillageCareMAX Medicare Total Advantage traducidos a su idioma principal y/o hacer que le lean estos materiales en voz alta si tiene problemas para leerlos. Se ofrecerán servicios gratuitos de interpretación oral si se solicitan.
- Estar libre de cualquier forma de retención o reclusión física que podría utilizarse como medida de coerción, fuerza, disciplina, conveniencia o represalia
- **Tiene el derecho de buscar atención de emergencia y urgente cuando la necesite.** Esto significa que tiene el derecho de:
 - Recibir servicios de atención de emergencia y urgentes las 24 horas del día y los 7 días de la semana, sin autorización previa
 - Acudir a un proveedor de atención urgente o de emergencia fuera de la red, si es necesario
- **Usted tiene el derecho a la confidencialidad y privacidad.** Esto incluye el derecho de :
 - Solicitar y recibir una copia de sus expedientes médicos de una manera que los entienda y pedir que sean cambiados o corregidos
 - Solicitar que su información personal sobre su salud se mantenga privada. Ninguna información personal sobre su salud será divulgada a ninguna persona sin su consentimiento, a menos que lo exija la ley.
 - Tener privacidad durante el tratamiento
- **Usted tiene el derecho de quejarse sobre sus servicios o cuidados cubiertos.** Esto incluye el derecho de :
 - Acceder a un trámite sencillo para expresar sus inquietudes y esperar seguimiento de VillageCareMAX Medicare Total Advantage
 - Presentar una queja o reclamación contra nosotros o nuestros proveedores. También tiene el derecho de apelar ciertas decisiones tomadas por nosotros o nuestros proveedores
 - Solicitar una Apelación Estatal (una Audiencia Estatal Imparcial)
 - Recibir una razón detallada explicando por qué los servicios fueron negados

Sus responsabilidades incluyen, pero no se limitan, a las siguientes:



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage, HMO D-SNP: **Resumen de beneficios**

- **Usted tiene la responsabilidad de tratar a los otros con respeto, imparcialidad y dignidad.** Usted debe :
 - Tratar a sus proveedores del cuidado de su salud con dignidad y respeto
 - Acudir a sus citas, llegar a tiempo y llamar con antelación si va a llegar tarde o tendrá que cancelar
- **Usted tiene la responsabilidad de proporcionar información sobre usted y su salud.** Usted debe :
 - Decirle claramente sus síntomas al proveedor del cuidado de su salud y proporcionarle toda la información posible
 - Decirle al proveedor del cuidado de su salud todo sobre usted y su historial médico
 - Decirle al proveedor del cuidado de su salud que es miembro de VillageCareMAX Medicare Total Advantage
 - Hablar con su PCP, Administradora de Cuidados u otra persona indicada acerca de buscar los servicios de un especialista antes de ir al hospital (excepto en situaciones de emergencia)
 - Hablar con su PCP, Administradora de Cuidados u otra persona indicada acerca de todo tratamiento de emergencia o de fuera de la red dentro de las 24 horas del incidente
 - Notificarle a Servicios a Miembros de VillageCareMAX Medicare Total Advantage si hay cualquier cambio en su información personal, como su dirección o teléfono
- **Usted tiene la responsabilidad de tomar decisiones acerca de su atención, que incluye negarse al tratamiento.** Usted debe:
 - Conocer sus problemas de salud y todo tratamiento recomendado y considerarlo antes de que se realice
 - Asociarse con su Equipo de Cuidados y elaborar los planes y las metas del tratamiento conjuntamente
 - Seguir las instrucciones y los planes para su atención que usted y su proveedor del cuidado de la salud han acordado, y recordar que su rechazo al tratamiento que recomienda el proveedor del cuidado de su salud podría dañar su salud
- **Usted tiene la responsabilidad de obtener sus servicios de VillageCareMAX Medicare Total Advantage.** Usted debe:
 - Recibir toda su atención médica de VillageCareMAX Medicare Total Advantage, excepto en casos de emergencia, atención urgente, servicios de diálisis fuera del área o de planificación familiar, a menos que VillageCareMAX Medicare Total Advantage le proporcione la autorización previa para atención fuera de la red



VillageCareMAX Medicare Total Advantage, HMO D-SNP: **Resumen de beneficios**

- No permitirle a nadie más utilizar sus tarjetas de identificación de VillageCareMAX Medicare Total Advantage Member para obtener servicios del cuidado de la salud
- Notificarle a VillageCareMAX Medicare Total Advantage cuando crea que alguien ha usado indebida y deliberadamente sus beneficios o servicios de VillageCareMAX Medicare Total Advantage

Para más información acerca de sus derechos, puede consultar la *Evidencia de Cobertura* de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. Si tiene preguntas, también puede llamar a Servicios a Miembros de VillageCareMAX Medicare Total Advantage.

G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio o medicamento negado

Si tiene una queja o cree que VillageCareMAX Medicare Total Advantage debe cubrir algo que le hemos negado, llame al número que aparece en el pie de la página. Es posible que pueda apelar nuestra decisión.

Para ver las preguntas sobre quejas y apelaciones, consulte el Capítulo 9 de la *Evidencia de Cobertura* de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. También puede llamar a Servicios a Miembros de VillageCareMAX Medicare Total Advantage al 1-800-469-6292. Los usuarios de TTY marcan el 711. Contestamos llamadas de 8:00 am a 8:00 pm los 7 días de la semana.

H. Qué hacer si sospecha fraude

La mayoría de las organizaciones y los profesionales del cuidado de la salud son honrados. Lamentablemente, hay algunos que no lo son.

Si usted cree que un proveedor del cuidado de la salud, hospital o farmacia está haciendo algo malo, por favor contáctenos.

- Llame a VillageCareMAX Medicare Total Advantage Member Servicios. Los teléfonos están en el pie de página.
- Llame a la Línea Telefónica Directa de Fraudes de VillageCareMAX Medicare Total Advantage al 1-844-348-2664.
- Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Estos teléfonos pueden llamarse gratuitamente las 24 horas del día y los 7 días de la semana.
- O bien llame a Línea Telefónica Directa de Fraudes de Medicaid del Estado de Nueva York: 1-877-87 FRAUD



Si tiene preguntas, por llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

Lista de verificación de la pre-inscripción

Antes de decidir si se inscribe o no, es importante que entienda completamente nuestros beneficios y reglas. Si tiene cualquier pregunta, puede llamar y hablar con un representante de servicio al cliente al 1-800-469-6292 (TTY: 711).

Cómo entender los beneficios

- Revise la lista completa de beneficios que se encuentra en la Evidencia de Cobertura (EOC), especialmente para los servicios para los que acude habitualmente al doctor. Visite www.villagecaremax.org o llame al 1-800-469-6292 (TTY: 711) para ver una copia de la EOC.
- Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su doctor) para asegurarse de que los doctores que está viendo ahora están en la red. Si no están en la lista, eso significa que probablemente tendrá que seleccionar a un nuevo doctor.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia a la cual acude para sus medicamentos de receta está en la red. Si la farmacia no está en la lista, es probable que tendrá que seleccionar a una nueva farmacia para sus recetas.

Cómo entender las reglas importantes

- Aparte de su cuota mensual del plan, debe seguir pagando la cuota de su Medicare Parte B a menos que Medicaid se la pague. Esta cuota normalmente se toma de su cheque del Seguro Social cada mes.
- Los beneficios, las cuotas y/o los copagos/el coaseguro pueden cambia el 1° de enero de 2023.
- Excepto en situaciones urgentes o de emergencias, no cubrimos servicios de proveedores fuera de la red (doctores que no están en la lista del directorio de proveedores).
- Este plan es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP). Su capacidad de inscribirse estará basada en la verificación que usted tiene derecho a la ayuda de Medicare y a la asistencia médica de un plan estatal bajo 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 llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX al 1-800-469-6292, TTY 711, de 8:00 am a 8:00 pm, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. **Para más información**, visite www.villagecaremax.org.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage, HMO D-SNP: **Resumen de beneficios**

Si tiene preguntas generales o preguntas acerca de nuestro plan, nuestros servicios, nuestra área de servicio o sobre facturación o tarjetas de Identificación del Miembro, por favor llame a Servicios a Miembros de VillageCareMAX Medicare Total Advantage:

1-800-469-6292

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

Servicios a Miembros también ofrece servicios gratuitos de interpretación de idiomas para quienes no hablan inglés.

TTY: 711

Este número requiere equipo telefónico especial y es solo para personas con dificultades para oír o hablar.

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

Si tiene preguntas acerca de su salud:

- Llame a su Proveedor de Cuidados Primarios (PCP) o clínica en horas de oficina. Siga las instrucciones para ser atendido cuando el consultorio o la clínica han cerrado.
- Si su clínica o el consultorio del PCP han cerrado, también puede llamar a Servicios a Miembros o a la Línea Telefónica Médica Directa de VillageCareMAX Medicare Total Advantage. Un doctor escuchará su problema y le dirá cómo obtener atención médica. Los teléfonos de la Línea Telefónica Médica Directa son:

1-844-484-7362

Las llamadas a este número son gratuitas y pueden hacerse las 24 horas al día.

VillageCareMAX Medicare Total Advantage también ofrece servicios gratuitos de interpretación de idiomas para quienes no hablan inglés.

TTY: 711

Las llamadas a este número son gratuitas y pueden hacerse las 24 horas al día.

