

Beneficios Importantes

UHC MedicareMax Dual Complete FL-Y6 (HMO-POS D-SNP)

Esta es una breve descripción de los beneficios de su plan para el año 2025. Las cantidades indicadas son dentro de la red y son las que corresponden a quienes, posiblemente, el estado cubra los costos compartidos de las Partes A y B de Medicare. Es posible que el costo compartido varíe según sea su categoría de participación en Medicaid. Para obtener información completa, consulte su Resumen de Beneficios o su Evidencia de Cobertura. Se pueden aplicar limitaciones, exclusiones y restricciones.

Costos del plan

Si recibe beneficios completos de Medicaid, usted pagará \$0 por los servicios cubiertos por Medicare. Si su derecho de participación en Medicaid o en el programa “Ayuda Adicional” cambia, el costo compartido y la prima pueden cambiar.

Prima mensual del plan	\$0
------------------------	-----

Beneficios médicos

Visita al consultorio médico

Proveedor de cuidado primario (PCP)	\$0 de copago
Especialista	\$0 de copago (se necesita una referencia)
Visitas virtuales	\$0 de copago por una visita para hablar con un proveedor de telesalud que sea parte de la red por Internet a través de transmisión audiovisual en vivo

Servicios preventivos	\$0 de copago
-----------------------	---------------

Cuidado hospitalario para pacientes hospitalizados	\$0 de copago por cada estadía por un número ilimitado de días
--	--

Centro de enfermería especializada (SNF)	\$0 de copago por día, días 1 a 100
--	-------------------------------------

Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios, incluso cirugía	\$0 de copago
--	---------------

Beneficios médicos

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios

Terapia de grupo	\$0 de copago
------------------	---------------

Terapia individual	\$0 de copago
--------------------	---------------

Visitas virtuales	\$0 de copago por una visita para hablar con un proveedor de telesalud que sea parte de la red por Internet a través de transmisión audiovisual en vivo
-------------------	---

Suministros para el control de la diabetes	\$0 de copago para las marcas que tienen cobertura
--	--

Servicios de radiodiagnóstico (por ejemplo, imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografías computarizadas [CT])	\$0 de copago
---	---------------

Pruebas y procedimientos de diagnóstico (no radiológicos)	\$0 de copago
---	---------------

Servicios de laboratorio	\$0 de copago
--------------------------	---------------

Radiografías para pacientes ambulatorios	\$0 de copago
--	---------------

Ambulancia	\$0 de copago por transporte terrestre o aéreo
------------	--

Cuidado de emergencia	\$0 de copago (mundial)
-----------------------	-------------------------

Servicios requeridos de urgencia	\$0 de copago (mundial)
----------------------------------	-------------------------

Servicios y beneficios que sobrepasan los de Medicare Original

Examen médico de rutina	\$0 de copago, 1 por año
-------------------------	--------------------------

Exámenes de la vista de rutina	\$0 de copago, 1 por año
--------------------------------	--------------------------

Artículos para la vista de rutina	\$0 de copago El plan paga hasta \$500 cada año para lentes/ marcos y lentes de contacto. El plan cubre lentes de policarbonato, revestimiento contra rayos ultravioleta (UV) y revestimiento antirrayaduras sin costo para miembros.
-----------------------------------	--

Servicios y beneficios que sobrepasan los de Medicare Original

	Los artículos para la vista con entrega a domicilio están disponibles a través de proveedores de la red selectos (solamente productos selectos).
Servicios Dentales – preventivos (con cobertura dentro y fuera de la red)	\$0 de copago por exámenes, limpiezas, radiografías y fluoruro*
Servicios Dentales – integrales (con cobertura dentro y fuera de la red)	\$0 de copago por servicios dentales integrales*
Servicios Dentales - límite de los beneficios	\$5,000 de límite combinado en todos los servicios dentales cubiertos*
Servicios para la Audición - examen de rutina	\$0 de copago, 1 por año
Aparatos auditivos	El plan paga hasta \$3,200 cada año para 2 aparatos auditivos de proveedores de la red. Incluye aparatos auditivos entregados directamente a su domicilio (solamente productos selectos).
Programa de acondicionamiento físico	\$0 de copago, que incluye una membresía gratuita a un gimnasio, clases de acondicionamiento físico por Internet y actividades para la memoria.
Transporte de rutina	\$0 de copago por un número ilimitado de viajes en una sola dirección, desde o hacia citas médicas aprobadas y farmacias
Cuidado de los pies - de rutina	\$0 de copago, 6 visitas por cada año
Crédito para alimentos, productos de venta sin receta (OTC) y facturas de servicios públicos	\$344 de crédito cada mes para comprar productos de venta sin receta (over-the-counter, OTC) que tienen cobertura. Los miembros que califiquen también pueden usar este crédito para comprar alimentos saludables cubiertos o pagar ciertas facturas de servicios públicos.
Beneficio de comidas	\$0 de copago por 28 comidas entregadas a su domicilio inmediatamente después de una hospitalización o una estadía en un centro de enfermería especializada (skilled nursing facility, SNF)

Servicios y beneficios que sobrepasan los de Medicare Original

Servicios de apoyo a domicilio

\$0 de copago por 12 horas de apoyo a domicilio después de ser dado de alta de un hospital como paciente hospitalizado o de un centro de enfermería especializada

* Los beneficios se consideran de manera combinada, dentro y fuera de la red

Buenas noticias para el año 2025

Se ha eliminado la Etapa Sin Cobertura, o el "Intervalo de la Cobertura", y el máximo de gastos de su bolsillo es menor que nunca. Eso significa que usted tendrá más cobertura contra los altos costos de medicamentos en el año 2025.

Medicamentos con receta

Deducible

\$0

Cobertura Inicial

Suministro de 30 días o 100 días en farmacia minorista o en farmacia de pedidos por correo de la red

Todos los medicamentos cubiertos ¹

\$0 de copago
(Algunos medicamentos cubiertos están limitados a un suministro de 30 días)

¹ Usted pagará un máximo de \$0 por cada suministro de 1 mes de medicamentos de insulina cubiertos de la Parte D



El derecho de participación en los beneficios de alimentos saludables, servicios públicos y \$0 de copago por medicamentos con receta según el modelo de Diseño de Seguros Basados en Valores se limita a los miembros con el programa Ayuda Adicional de Medicare, y se verificará después de la inscripción.

Las primas, los copagos, los coseguros y los deducibles pueden variar según el nivel del programa Ayuda Adicional que recibe. Para obtener más información detallada, comuníquese con el plan. La información proporcionada no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan.

Y0066_MABH_2025_SP_M H5420016000

PNFL25HP0239614_001