

PUNTOS DESTACADOS DE LOS BENEFICIOS PARA 2023

SCAN Embrace (HMO SNP)

Condado
de Los Angeles

Condado
de Orange

Condado
de San Bernardino

Detalles del plan	SCAN Embrace
Prima mensual del plan	\$0
Devolución de la prima de la Parte B	\$50 por mes
Deducible anual del plan	\$0

Atención integral	SCAN Embrace
Consultas con el proveedor de atención primaria	\$0
Consultas con el especialista	\$0
Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes	\$0
Suministros para diabéticos (lancetas, tiras reactivas, monitor)	\$0
Examen físico anual	\$0
Servicios de prevención (pruebas de detección cubiertas por Medicare)	\$0
Servicios de laboratorio y radiografías	\$0
Pruebas y procedimientos diagnósticos	\$0
Rehabilitación para pacientes ambulatorios (p. ej., fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla)	\$0
Radiología de diagnóstico (p. ej., imagen de resonancia magnética [MRI], tomografía computarizada [CT], ultrasonido)	De \$0 a \$75
Equipo médico duradero	\$0 por artículos de hasta \$499; 20% para artículos de \$500 o más
Atención de salud mental para pacientes ambulatorios (individual/grupal)	\$0

Atención de emergencia y hospitalaria	SCAN Embrace
Atención hospitalaria para pacientes internados	\$0 (sin límite de días)
Centro de enfermería especializada	\$0 por día (del día 1 al 100)
Cirugía para pacientes ambulatorios	\$0
Atención de emergencia	\$120 (en todo el mundo) \$0 (si es ingresado inmediatamente)
Servicios de atención médica de urgencia	\$0 (dentro de EE. UU.) \$120 (en todo el mundo)
Servicios de ambulancia	\$95

Costo máximo que paga de su bolsillo	SCAN Embrace
Costo máximo anual que paga de su bolsillo (MOOP)	\$799

Cobertura para medicamentos con receta		SCAN Embrace	
RED DE FARMACIAS		PREFERIDA	ESTÁNDAR
Deducible de la Parte D		\$0	\$0
Etapa de cobertura inicial: farmacias minoristas contratadas por SCAN (suministro para 1 mes/30 días)			
NIVEL 1: medicamentos genéricos preferidos		\$0	\$0
NIVEL 2: medicamentos genéricos		\$0	\$0
NIVEL 3: medicamentos de marca preferidos	Insulina	\$0*	\$0*
	Otros medicamentos	\$37	\$37
NIVEL 4: medicamentos no preferidos		\$99	\$100
NIVEL 5: medicamentos de especialidad		33%	33%
Interrupción en la cobertura		Niveles 1 y 2	Niveles 1 y 2
		Nivel 3 (solo insulina)	Nivel 3 (solo insulina)

*El copago de \$0 se aplica a los miembros que no califican para la "Ayuda Adicional".

Más formas de ahorrar en recetas

Pague \$0 por sus medicamentos de Nivel 1 y Nivel 2 en cualquier farmacia de la red de SCAN.

Servicios dentales	SCAN Embrace	
	Beneficios dentales integrados	PPO Dental
	Estos servicios dentales están incluidos en su plan	\$42 por mes
PREVENTIVOS		
Exámenes bucales y limpiezas (2 por año)	\$0	\$0
Radiografías (2 por año)	\$0	\$0
Limpieza profunda (4 cuadrantes por año)	\$0	\$0
INTEGRALES		
Diagnóstico (pruebas de detección, radiografías)	De \$0 a \$5	De \$0 a \$5
De restauración (empastes, coronas)	De \$8 a \$395	De \$8 a \$395
Endodoncia (tratamientos de conducto)	De \$5 a \$395	De \$5 a \$395
Prostodoncia (reemplazo de dientes/dentaduras postizas)	De \$13 a \$395	De \$13 a \$395
ATENCIÓN FUERA DE LA RED		
	No disponible	El plan paga hasta \$2,000

Servicios adicionales incluidos que obtiene con SCAN

Servicios adicionales principales	SCAN Embrace
Servicios de la vista (de rutina) Examen de la vista Cobertura para anteojos	\$0 (1 cada 12 meses) Límite de \$300 por año
Transporte (de rutina)* No relacionado con temas de salud**	\$0 (24 viajes de ida o vuelta por año) 12 de los 24 viajes
Servicios de atención quiropráctica y de acupuntura (de rutina)	\$10 por consulta (20 consultas de acupuntura por año) \$10 por consulta (20 consultas de quiropráctica por año)
Servicios de podología (de rutina)	\$0 (6 consultas por año)
Servicios de audición (de rutina) Examen de audición Copago para audífonos	\$0 (1 cada 12 meses) Usted paga un copago de \$450 por audífono para un audífono TruHearing Advanced o un copago de \$750 por audífono para un audífono TruHearing Premium.
Kit de Travel Assurance de SCAN	Atención de urgencia o emergencia cuando se encuentra fuera de los EE. UU.

Soluciones para el acceso a la atención virtual	SCAN Embrace
Telesalud Urgencias médicas	\$0
Línea de asesoramiento de enfermería	\$0 por consulta telefónica
HEALTHtech+	\$0 por la línea de apoyo o por consultas en el hogar
Aplicación Abridge para el celular	\$0 para registrar las visitas de atención

Soluciones para una vida saludable	SCAN Embrace
Membresía de gimnasio	\$0 (SilverSneakers®)
Tarjeta de alimentos saludables de SCAN	\$50 por trimestre
Productos de venta libre (OTC)	\$125 por trimestre, con prórroga

*Se aplicará un límite de 75 millas para cada viaje de ida o vuelta. **Viajes para ir al gimnasio, al supermercado o al centro para personas mayores.

SCAN se compromete a ofrecer la atención médica integral y asequible que necesita para mantenerse saludable.

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

1-877-870-4867 (TTY: 711)

Desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los siete días de la semana.

Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes.

La historia de SCAN

SCAN ha estado manteniendo a las personas de edad avanzada saludables e independientes desde hace 45 años. Al brindar beneficios de calidad a un bajo costo, además de un servicio galardonado cuando lo necesite, puede contar con SCAN para mantenerse saludable, conectado y con energía durante muchos años más.

Soluciones para la vida independiente

SCAN sabe que, a veces, nuestros miembros necesitan un poco más de atención para seguir siendo independientes en sus propios hogares el mayor tiempo posible, por lo que hemos incluido estos beneficios especiales a \$0 en su plan para ayudarlo a lograrlo.

Cuidador médico

\$0 por la asistencia personal para tener una transición segura de un entorno de atención médica a otro; 30 horas al año

Regreso al hogar de SCAN*

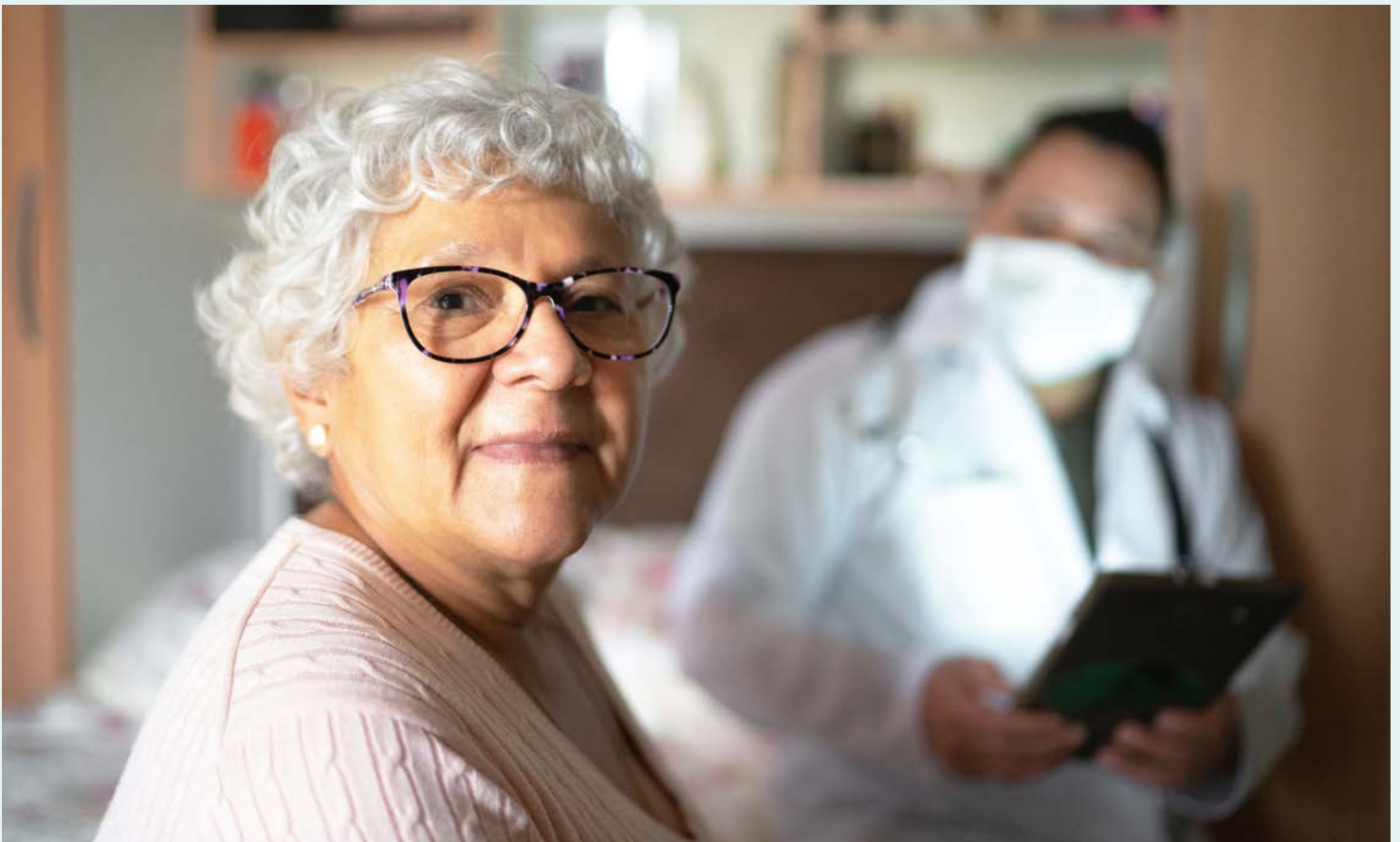
La ayuda adicional en el hogar después de una hospitalización puede representar una gran diferencia en su recuperación. SCAN está disponible para usted con lo siguiente:

- \$0 por consultas de atención personal en el hogar (bañarse/vestirse, etc.) hasta 120 horas por año: mínimo de 4 horas por consulta

Sistema de respuesta ante emergencias*

Sistema personal de respuesta ante emergencias que permite a los miembros permanecer en el hogar y vivir de manera segura e independiente.

- \$0 (incluye instalación y cuotas mensuales)



*Se aplican criterios y limitaciones.

Póngase en contacto con un representante de SCAN hoy mismo

Llame al

1-877-870-4867

O visite

www.scanhealthplan.com

Usuarios de TTY: 711

Desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo

De 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

Los siete días de la semana

Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre

De 8:00 a. m. a 8:00 p. m.

De lunes a viernes



PUEDA ENCONTRARNOS EN:



SCAN Embrace (HMO SNP) es un plan HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en SCAN Health Plan depende de la renovación del contrato. Debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare.

Los copagos para la insulina enumerados en la Tabla de Cobertura para medicamentos con receta corresponden a los miembros que no reciben “Ayuda Adicional” para pagar sus medicamentos con receta. Su copago de insulina puede cambiar cuando ingresa en una cobertura catastrófica. Para averiguar qué insulinas están cubiertas por SCAN, consulte la Lista de medicamentos más reciente que proporcionamos electrónicamente. Los productos cubiertos incluyen todas las plumas y viales de insulina enumerados bajo el nombre “Insulinas” en nuestra Lista de medicamentos. Si tiene preguntas sobre la Lista de medicamentos, también puede llamar a Servicios para Miembros al 1-800-559-3500, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana desde el 1.º de octubre hasta el 31 de marzo. Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, el horario es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes (los mensajes recibidos en días festivos y fuera del horario de atención se responderán en el plazo de un día hábil). TTY: 711. Su copago/coseguro para los medicamentos con receta puede variar según el plan, condado, tipo de farmacia (p. ej., preferida o estándar, etc.), suministro diario, fase del beneficio de la Parte D o si recibe “Ayuda Adicional”. Puede surtir sus recetas en cualquiera de las farmacias de nuestra red, pero es posible que pague menos en una farmacia preferida. Consulte su Evidencia de cobertura para obtener más información.

Puede solicitar que se le envíen los medicamentos con receta a su hogar a través de nuestro programa de entrega de pedido por correo de la red. Express Scripts PharmacySM es nuestra farmacia de pedido por correo preferida. Si bien puede surtir sus medicamentos con receta en cualquiera de las farmacias de pedido por correo de nuestra red, pagará menos en una farmacia de pedido por correo preferida. Por lo general, debería recibir sus medicamentos con receta dentro de los 14 días a partir del momento en que la farmacia de pedido por correo Express Scripts reciba la solicitud. Si no recibe su(s) medicamento(s) con receta dentro de ese plazo, comuníquese con Servicios para Miembros de SCAN Health Plan. Para las recetas de pedido por correo, tiene la opción de inscribirse en un programa de resurtido automático comunicándose con la farmacia Express Scripts al 1-866-553-4125, las 24 horas, los siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Puede desinscribirse de los envíos automáticos en cualquier momento.