

Los Angeles | Orange



UN MEJOR
SERVICIO DE
MEDICARE PARA

SCAN Embrace
(HMO I-SNP)



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

Detalles del plan	SCAN Embrace
Prima mensual del plan	\$0
Devolución de la prima de la Parte B	\$70 al mes (condado de Los Angeles) \$61.50 al mes (condado de Orange)
Deducible anual del plan	\$0
Costo máximo que paga de su bolsillo	SCAN Embrace
Costo máximo anual que paga de su bolsillo (MOOP)	\$799
Atención integral	SCAN Embrace
Consultas con el proveedor de atención primaria	\$0
Consultas con especialistas	\$0
Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes	\$0
Suministros para personas con diabetes (lancetas, tiras reactivas, monitor)	\$0
Monitores continuos de glucosa (disponible a través del DME o en su farmacia)	\$0 en la farmacia o proveedor de equipo médico duradero (DME)
Equipo médico duradero	\$0 por los artículos de hasta \$499; 20% en los artículos de \$500 o más
Examen físico anual	\$0
Servicios preventivos (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., imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografía computarizada [CT], ultrasonido)	\$0-\$75
Atención de salud mental para pacientes ambulatorios (individual/grupal)	\$0
Atención de emergencia y hospitalaria	SCAN Embrace
Atención hospitalaria para pacientes internados	\$0
Centro de enfermería especializada	\$0 por día (del día 1 al 100)
Cirugía ambulatoria	\$0
Atención de emergencia	\$90 (en todo el mundo) \$0 (si es ingresado inmediatamente)
Servicios de atención médica de urgencia	\$0 (en todo el mundo)
Servicios de ambulancia	\$95

Cobertura para medicamentos con receta		SCAN Embrace	
Deducible de la Parte D		\$0	
Etapa de cobertura inicial - Farmacias minoristas contratadas por SCAN (suministro para 1 mes/30 días)			
Red de farmacias		PREFERIDA	ESTÁNDAR
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos		\$0	\$0
Nivel 2: Medicamentos genéricos		\$0	\$0
Nivel 3: Marca preferida	Insulina	\$0	\$0
	Otros medicamentos	\$42	\$43
Nivel 4: Medicamentos no preferidos		50%	50%
Nivel 5: Medicamentos de especialidad		33%	33%
Máximo a pagar de su bolsillo de la Parte D		\$2,000	
Etapa de cobertura catastrófica		\$0	

\$0 por los medicamentos con receta

Pague \$0 por los Niveles 1 y 2 (suministro de hasta 100 días) en las farmacias de la red de SCAN.

Servicios dentales		SCAN Embrace	
Cobertura dental para apoyar su salud en general.	Plan dental CAC73	PPO Dental	
	Estos servicios dentales se incluyen en su plan	\$55 de prima mensual	
DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DENTAL			
Exámenes bucales (2 al año)	\$0	\$0	
Radiografías dentales (2 al año)	\$0	\$0	
Profilaxis (limpieza - 2 al año)	\$0	\$0	
SERVICIOS DENTALES INTEGRALES			
Servicios de restauración (empastes, coronas)	\$8-\$395	\$8-\$395	
Endodoncia (tratamientos de conducto)	\$5-\$395	\$5-\$395	
Periodoncia (limpieza profunda)	\$0-\$380	\$0-\$380	
Prostodoncia (reemplazo de dientes/ dentaduras postizas)	\$13-\$395	\$13-\$395	
COBERTURA DEL PLAN			
Máximo anual dentro de la red	Sin máximo	Sin máximo	
Máximo anual fuera de la red	Sin máximo	\$2,000 máximo*	
Gasto compartido fuera de la red (OON)	No disponible	50% de costo compartido	

*Debe cubrir cualquier costo que supere el límite de cobertura OON.

SCAN CUBRE ESTOS VALIOSOS BENEFICIOS ADICIONALES

Beneficios adicionales que le ayudan a mantenerse saludable e independiente

Beneficios	SCAN Embrace
Visión (de rutina) Examen de la vista Cobertura para lentes o lentes de contacto	\$0 (1 cada 12 meses) \$375 de límite de asignación anual
Audición	\$450-\$750 por audífono/al año
Transporte* No relacionado con temas de salud**	\$0 (por 28 viajes de ida o de vuelta al año) 14 de los 28 viajes
Productos de venta libre (OTC) Se puede usar en ubicaciones de CVS, en línea o por teléfono	\$200 de asignación por trimestre, se acumula
Podiatría (de rutina)	\$0 (6 consultas al año)
Asignación dental, de la vista y de la audición	\$125 al año
Gimnasio	\$0 (One Pass)

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

Beneficios	SCAN Embrace
Telesalud Urgencias médicas	\$0
Telesalud Salud conductual	\$0
Línea de asesoramiento de enfermería	\$0 (por consulta telefónica)
HealthTECH+	\$0 por la línea de apoyo o consulta a domicilio
Regreso al hogar de SCAN** Consultas de atención en el hogar	Después de una hospitalización o estadía en un centro de enfermería especializada \$0 por visitas de atención personal en el hogar 120 horas al año/4 horas como mínimo
Atención en todo el mundo	Atención de urgencia o emergencia cuando se encuentra fuera de EE. UU.

*Se aplicará un límite de 50 millas para cada viaje de ida o vuelta. **La elegibilidad para este beneficio no se basa únicamente en afecciones crónicas. Se deben cumplir todos los requisitos de elegibilidad vigentes antes de que se proporcione el beneficio. Las afecciones crónicas para ser elegible para los Beneficios complementarios especiales para personas con afecciones crónicas (SSBCI) incluyen trastornos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca crónica, diabetes, cáncer y trastornos pulmonares crónicos. Pueden aplicarse otras afecciones crónicas. Los expedientes médicos se utilizarán para establecer la calificación para el beneficio.

ECHE UN VISTAZO A ESTOS PUNTOS DESTACADOS DEL PLAN



Beneficios de farmacia que cuidan de su bolsillo

\$0 por medicamentos del Nivel 1 y el Nivel 2 de nuestro amplio Formulario (lista de medicamentos cubiertos) en farmacias preferidas.



Cobertura de venta libre (OTC) con CVS

Use una tarjeta de débito de SCAN para acceder a OTC en CVS. Realice un pedido por teléfono, o compre en línea o en su farmacia CVS local.



Cobertura dental integral con muchos servicios a \$0

Debido a que la atención dental regular es importante para su salud en general, la atención preventiva es \$0 y los procedimientos se ofrecen con grandes descuentos con servicios cubiertos ilimitados.



Vea con claridad con su beneficio de la vista de SCAN

Hágase revisar la vista todos los años en un proveedor de servicios de la vista de EyeMed; luego, gaste su asignación en los lentes recetados de su elección, ya sean lentes o lentes de contacto.



NOS ATREVEMOS A CUIDAR DE MANERA DIFERENTE DESDE 1977

La Red de acción para el cuidado de las personas mayores

(Senior Care Action Network, SCAN)

fue fundada por personas mayores, para personas mayores. Su objetivo era reunir los servicios y el apoyo que necesitaban para envejecer de forma segura en sus propios hogares. Actualmente, SCAN es un plan Medicare Advantage galardonado. Seguimos siendo una organización sin fines de lucro. Y estamos comprometidos con mantener a las personas de edad avanzada saludables e independientes.

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



www.scanhealthplan.com

1-877-870-4867

TTY: 711

SCAN Embrace (HMO-I-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.

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

Puede solicitar que se le envíen los medicamentos con receta a su hogar a través de nuestro programa de entrega de pedido por correo de la red. Express Scripts 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 el pedido. 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 Express Scripts Pharmacy al 1-866-553-4125, las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Puede cancelar la inscripción de los envíos automáticos en cualquier momento.