

Bexar | Harris



UN MEJOR
SERVICIO DE
MEDICARE PARA



SCAN Strive
(HMO C-SNP)



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

Detalles del plan	SCAN Strive Con elegibilidad completa para Medicare y Medicaid	SCAN Strive Solo con Medicare
Prima mensual del plan	\$0	\$18.30
Deducible anual del plan	\$0	Deducible de pago por servicio de Medicare
Costo máximo que paga de su bolsillo	Con elegibilidad completa para Medicare y Medicaid	Solo con Medicare
Costo máximo anual que paga de su bolsillo (MOOP)	\$9,350	\$9,350
Atención integral	Con elegibilidad completa para Medicare y Medicaid	Solo con Medicare
Consultas de atención primaria	\$0	\$0
Consultas con especialistas	\$0	\$0
Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes	\$0	\$0
Suministros para personas con diabetes (lancetas, tiras reactivas, monitor)	\$0	\$0
Monitores continuos de glucosa (disponible a través del DME o en su farmacia)	\$0 medidor continuo de glucosa (MCG) en la farmacia o proveedor de equipo médico duradero (DME)	\$0-20% (\$0 MCG en la farmacia o 20% en el proveedor de DME)
Equipo médico duradero	\$0	20%
Examen físico anual	\$0	\$0
Servicios preventivos (pruebas de detección cubiertas por Medicare)	\$0	\$0
Servicios de laboratorio y radiografías	\$0	\$0-20%
Pruebas y procedimientos diagnósticos	\$0	20%
Rehabilitación para pacientes ambulatorios (p. ej., fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla)	\$0	20%
Radiología de diagnóstico (p. ej., imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografía computarizada [CT], ultrasonido)	\$0	20%
Atención de salud mental para pacientes ambulatorios (individual/grupal)	\$0	\$0
Atención de emergencia y hospitalaria	Con elegibilidad completa para Medicare y Medicaid	Solo con Medicare
Atención hospitalaria para pacientes internados	\$0	Costos del pago por servicio de Medicare
Centro de enfermería especializada	\$0	Costos del pago por servicio de Medicare
Cirugía ambulatoria	\$0	20%
Atención de emergencia	\$0 (dentro de EE. UU.) 20% (en todo el mundo)	20% (hasta \$110 dentro de EE. UU.) (en todo el mundo)
Servicios de atención médica de urgencia	\$0 (dentro de EE. UU.) 20% (en todo el mundo)	20% (hasta \$45 dentro de EE. UU.) (en todo el mundo)
Servicios de ambulancia	\$0	20%

Cobertura para medicamentos con receta	SCAN Strive			
	Con elegibilidad completa para Medicare y Medicaid		Solo con Medicare	
Deducible de la Parte D	\$0		\$590 (Nivel 3-Nivel 5)	
Etapa de cobertura inicial - Farmacias minoristas contratadas por SCAN (suministro para 1 mes/30 días)				
Red de farmacias	PREFERIDA	ESTÁNDAR	PREFERIDA	ESTÁNDAR
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	\$0	\$0	\$0	\$0
Nivel 2: Medicamentos genéricos	\$0	\$0	\$0	\$0
Nivel 3: Marca preferida	Insulina	Para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos tratados como medicamentos genéricos): \$0 o \$1.60 o \$4.90 Todos los demás medicamentos: \$0 o \$4.80 o \$12.15	\$35	\$35
	Otros medicamentos		24%	25%
Nivel 4: Medicamentos no preferidos			45%	45%
Nivel 5: Medicamentos de especialidad			25%	25%
Máximo a pagar de su bolsillo de la Parte D	\$2,000			
Etapa de cobertura catastrófica	\$0		\$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 Strive
Cobertura dental para apoyar su salud en general.	\$3,000 de asignación
DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DENTAL*	
Exámenes bucales (2 al año)	\$0
Radiografías dentales (1 al año)	\$0
Profilaxis (limpieza - 2 al año)	\$0
SERVICIOS DENTALES INTEGRALES	
Servicios de restauración (empastes, coronas)	\$0
Endodoncia (tratamientos de conducto)	\$0
Periodoncia (limpieza profunda)	\$0
Prostodoncia (reemplazo de dientes/ dentaduras postizas)	Sin cobertura

*Los servicios no cuentan para el máximo de asignación

SCAN CUBRE ESTOS VALIOSOS BENEFICIOS ADICIONALES

Beneficios adicionales que le ayudan a mantenerse saludable e independiente

Beneficios	SCAN Strive
Visión (de rutina) Examen de la vista Cobertura para lentes	\$0 (1 cada 12 meses) \$350 de límite de asignación anual
Transporte* No relacionado con temas de salud**	\$0 (por 48 viajes de ida o vuelta al año) 24 de los 48 viajes
Productos de venta libre (OTC) (asignación flexible)	\$75 al mes combinado con el beneficio de OTC y comestibles (no se acumula)
Gimnasio	\$0 (One Pass)

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

Beneficios	SCAN Strive
Telesalud Urgencias médicas Telesalud Salud conductual	\$0 \$0
Línea de asesoramiento de enfermería	\$0 (por consulta telefónica)
HealthTECH	\$0 por línea de apoyo
Sistema personal de respuesta ante emergencias (PERS)	\$0 (incluye instalación y cuotas mensuales)
Atención de relevo	Hasta 40 horas al año (mínimo de 4 horas por visita)
Regreso al hogar de SCAN** Consultas de atención en el hogar Comidas suministradas a domicilio	Después de una hospitalización o estadía en un centro de enfermería especializada \$0 por visitas de atención personal en el hogar 60 horas al año/4 horas como mínimo \$0 por las comidas a domicilio, hasta 28 días al año
Comidas a domicilio	Se ofrecen hasta 28 días de comidas a domicilio para los miembros con afecciones crónicas.
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. **Se aplican criterios y limitaciones.

Beneficios que le ayudan con las necesidades diarias

Beneficios suplementarios especiales para personas con afecciones crónicas (SSBCI)	SCAN Strive
Comestibles	\$75 asignación mensual combinada con OTC y comestibles (no se acumula)
Transporte que no es por motivos médicos	24 de los 48 viajes de ida o de vuelta al año Ver Transporte arriba

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 que califican para ser elegible para el beneficio de SSBCI incluyen trastornos cardiovasculares, insuficiencia cardíaca crónica, diabetes, cáncer, trastornos pulmonares crónicos. Pueden aplicarse otras afecciones crónicas. Se usarán los expedientes médicos 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.



Dinero para los artículos de venta libre (OTC) y los comestibles

Use una tarjeta de débito de SCAN para acceder a artículos de venta libre y, para quienes reúnan los requisitos, comestibles. ¡Compre en tiendas locales, desde CVS hasta Safeway, Walmart y más!



Apoyo en el hogar cuando lo necesite

Con Regreso al hogar, SCAN proporciona atención en el hogar y comidas después de una hospitalización. Porque la ayuda adicional puede hacer una gran diferencia en su recuperación.



Una asignación dental para gastar donde y como quiera

Este beneficio dental le permite gastar su asignación anual en los procedimientos que más le interesan y ofrece una red ampliada de dentistas.

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.

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.



www.scanhealthplan.com

1-855-898-7226

TTY: 711

SCAN Strive (HMO C-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.