

UN MEJOR SERVICIO DE MEDICARE COMIENZA AQUÍ.



VillageHealth
by SCAN Health Plan®

PUNTOS DESTACADOS DE LOS BENEFICIOS DE SCAN HEALTH PLAN PARA 2026

VillageHealth (HMO-POS C-SNP)

Riverside
San Bernardino

Detalles del plan	VillageHealth		
	Medicare y Medi-Cal completo (Dentro y fuera de la red)	SOLO Medicare (Dentro de la red)	SOLO Medicare (Fuera de la red)
Prima mensual del plan	\$0	\$6.30	\$6.30
Deducible anual del plan	\$0	Deducible de pago por servicio de Medicare	Deducible de pago por servicio de Medicare
Costo máximo que paga de su bolsillo			
Costo máximo anual que paga de su bolsillo (MOOP)	\$9,250	\$9,250	\$9,250
Atención integral			
Consultas de atención primaria	\$0	\$0	\$0
Consultas con especialistas	\$0	\$0	\$0
Educación para el autocontrol de la diabetes	\$0	\$0	\$0
Suministros para la diabetes (lancetas, tiras reactivas, monitor)	\$0	\$0	\$0
Monitores continuos de glucosa (disponible a través del equipo médico duradero [DME] o en su farmacia)	\$0	\$0 en la farmacia; 20% del costo total en el proveedor de equipo médico duradero (DME)	Sin cobertura
Equipo médico duradero	\$0	\$0 por los artículos de hasta \$99; 20% en los artículos de \$100 o más	\$0 por los artículos de hasta \$99; 20% en los artículos de \$100 o más
Examen físico anual	\$0	\$0	\$0
Servicios preventivos (pruebas de detección cubiertas por Medicare)	\$0	\$0	\$0
Servicios de laboratorio y radiografías	\$0	\$0-20%	\$0-20%
Pruebas y procedimientos de diagnóstico	\$0	20%	20%
Rehabilitación para pacientes ambulatorios (p. ej., fisioterapia [PT], terapia ocupacional [OT], terapia del habla [ST])	\$0	\$0	\$0
Radiología de diagnóstico (p. ej., imágenes por resonancia magnética [MRI], tomografía computarizada [CT], ultrasonido)	\$0	20%	20%
Atención de salud mental para pacientes ambulatorios (individual/grupal)	\$0	\$0	\$0
Atención de emergencia y hospitalaria			
Atención hospitalaria para pacientes internados	\$0	Costos del pago por servicio de Medicare	Costos del pago por servicio de Medicare
Centro de enfermería especializada	\$0	Costos del pago por servicio de Medicare	Sin cobertura
Cirugía ambulatoria	\$0	\$0-20%	20%
Atención de emergencia	\$0 (solo en EE. UU.)	20% (hasta \$110 solo en EE. UU.) \$0 (si es ingresado/a inmediatamente)	20% (hasta \$110 - solo en EE. UU.) \$0 (si es ingresado/a inmediatamente)
Servicios de atención médica de urgencia	\$0 (solo en EE. UU.)	\$0 (solo en EE. UU.)	\$0 (solo en EE. UU.)
Servicios de ambulancia	\$0	20%	20%

Cobertura para medicamentos con receta		VillageHealth			
		Medicare y Medi-Cal completo		Solo Medicare	
Deducible de la Parte D		\$0		\$370 (Niveles 2 a 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, \$1.60 o \$5	\$0	\$5
Nivel 2: Medicamentos genéricos		\$0, \$1.60 o \$2	\$0, \$1.60 o \$5.10	\$2	\$7
Nivel 3: Medicamentos de marca preferidos	Insulina	Medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos tratados como genéricos): copago de \$0, \$1.60 o \$5.10 Todos los demás medicamentos: copago de \$0, \$4.90 o \$12.65		\$35	\$35
	Otros medicamentos			25% del total del costo del medicamento	
Nivel 4: Medicamentos no preferidos					
Nivel 5: Medicamentos de especialidad					
Máximo a pagar de su bolsillo de la Parte D				\$2,100	
Etapa de cobertura catastrófica		\$0		\$0	

Servicios dentales		VillageHealth	
Cobertura dental para cuidar su salud en general		\$2,000 de asignación para servicios dentro y fuera de la red 0% de costo compartido para servicios dentro de la red de hasta el monto de la asignación 50% de costo compartido para servicios fuera de la red de hasta el monto de la asignación	
DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DENTAL*			
Exámenes bucales (2 al año)		\$0	
Radiografías dentales (1 al año)		\$0	
Profilaxis (limpieza: 2 al año)		\$0	
Tratamiento con flúor (2 al año)		\$0	
SERVICIOS DENTALES INTEGRALES			
Servicios de restauración (empastes, coronas)		\$0	
Endodoncia (tratamientos de conducto)		\$0	
Periodoncia (limpieza profunda)		\$0	
Prostodoncia (dentaduras postizas, puentes)		\$0	
Prótesis maxilofaciales (prótesis faciales/mandibulares postoperatorias/traumatológicas)		\$0	
Servicios de implante (colocación y restauración de implantes dentales)		\$0	
Cirugía bucal y maxilofacial (extracciones dentales, cirugía de mandíbula)		\$0	

*Los servicios dentales preventivos y de diagnóstico no cuentan para la asignación

SCAN CUBRE ESTOS VALIOSOS BENEFICIOS ADICIONALES

Beneficios adicionales que le ayudan a mantenerse saludable e independiente

Beneficios	VillageHealth
Visión (de rutina) Examen de la vista Cobertura para lentes	\$0 (1 cada 12 meses) \$200 de límite de asignación anual
Transporte*	\$0 (50 viajes de ida o vuelta al año)
Tarjeta FlexEssentials Productos de venta libre (OTC)*** Alimentos*** Facturas de servicios básicos***	\$125 al mes (la cantidad no se acumula si no se gasta), para usar para artículos elegibles de OTC y de alimentación (tiendas minoristas seleccionadas) y facturas de servicios básicos
Acondicionamiento físico	\$0 (One Pass)

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

Beneficios	VillageHealth
Asistencia en el hogar** Atención de relevo Consultas de atención en el hogar Comidas (después de una hospitalización) Comidas (afecciones crónicas)	Después de una hospitalización, un reemplazo de cadera o rodilla, o si se necesita ayuda con dos o más actividades de la vida diaria. Hasta 40 horas al año \$0 para visitas de atención personal en el hogar, hasta 100 horas en 25 consultas al año \$0 para comidas a domicilio, hasta 28 días u 84 comidas \$0 para comidas a domicilio, hasta 28 días u 84 comidas
Programa de asistencia para la memoria Care (Care MAP)	\$0 Evaluación integral, planificación del cuidado, línea de apoyo las 24 horas del día, los 7 días de la semana y capacitación de cuidadores para personas con un diagnóstico o en riesgo de demencia.
Telesalud Urgencias médicas Telesalud Salud conductual	\$0 \$0
Sistema de respuesta a emergencias personales (PERS)	\$0 (incluye instalación y cuotas mensuales)

*Se aplicará un límite de 75 millas para cada viaje de ida o vuelta. **Se aplican criterios y limitaciones.

***Este es un beneficio especial complementario para miembros con enfermedades crónicas. Eso significa que, para obtener este beneficio, debe tener una afección crónica que califique, como enfermedad renal en etapa terminal o haber recibido un trasplante de órgano renal. No todos los miembros con afecciones crónicas pueden calificar. Consulte su Resumen de los beneficios para obtener un listado completo de las afecciones crónicas que califican y los criterios de cobertura. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros.

ECHE UN VISTAZO A ESTOS PUNTOS DESTACADOS DEL PLAN



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.



La asistencia en el hogar que necesita, cuando la necesita

Ya sea que acabe de salir del hospital, haya tenido un reemplazo de rodilla o de cadera, o necesite ayuda con las actividades diarias, SCAN está aquí y le brinda atención, asistencia e incluso comidas.



Una tarjeta flexible para gastar en lo que más necesita

Use la tarjeta FlexEssentials de SCAN en las tiendas locales para comprar artículos de venta libre. Además, los miembros que reúnen los requisitos también pueden usarla para comprar alimentos y pagar facturas de servicios básicos.



Una asignación dental para gastar donde y como quiera

La atención preventiva no se deduce de la asignación, por lo que puede usarla en los procedimientos que más le interesan, incluidos implantes y dentaduras postizas, con cobertura dentro y fuera de la red.

UNA MEJOR EXPERIENCIA DE MEDICARE

SCAN fue fundada en 1977 por personas mayores para personas mayores.

Desde entonces, nos hemos convertido en un plan Medicare Advantage galardonado, con una diferencia.

Estamos orgullosos de ser una organización sin fines de lucro.

No tenemos accionistas a los que debemos complacer.

Lo que sí tenemos son miembros que esperan que les brindemos una mejor experiencia de Medicare.

Una basada en la calidad, atención centrada en las personas mayores y un servicio distinguido. Ese es nuestro compromiso con usted.

Esperamos poder mostrarle la diferencia de SCAN.



 www.villagehealthca.com
 1-877-916-1234 (TTY: 711)

VillageHealth (HMO-POS 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. Tiene acceso a otros proveedores y farmacias dentro de la red de SCAN Health Plan.

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.

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, incluso si no ha pagado el deducible. La mayoría de las vacunas para adultos de la Parte D están cubiertas por nuestro plan sin costo alguno para usted, incluso si no ha pagado el deducible. 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). Los/as proveedores/as fuera de la red/no contratados no tienen ninguna obligación de tratar a los miembros del plan, excepto en situaciones de emergencia.

Puede recibir los medicamentos con receta en su hogar a través de nuestro programa de entrega por correo de la red. La farmacia Express ScriptsSM 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 sus medicamentos con receta dentro de ese plazo, póngase en contacto con Servicios para Miembros de VillageHealth. 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 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Puede cancelar la inscripción de los envíos automáticos en cualquier momento.