



PLANES DE SALUD

VNS Health EasyCare Plus (HMO D-SNP)

2024

Resumen de beneficios

Representante de ventas

Teléfono

Correo electrónico

vnshealthplans.org



Breve descripción de sus beneficios

VNS Health EasyCare Plus (HMO D-SNP) es un plan Medicare Advantage que ofrece más que el servicio regular de Medicare e incluye beneficios adicionales. Además, ofrece fácil acceso a servicios para llevar una vida saludable, junto con el apoyo personal de su equipo de administración de la atención.

\$0

\$0 de prima mensual del plan (Parte C)*



\$0 por visitas al médico, hospitalizaciones, análisis de laboratorio y más*



Tan bajo como \$0 para la prima mensual de la Parte D*



\$2,700/año (\$225/mes) para artículos de venta libre (OTC) y de compras



\$350/año en una tarjeta de débito Flex.

Esto puede ayudar a pagar los servicios públicos y otros gastos.



\$2,750/año para la atención dental integral



\$200/año para anteojos



\$1,400/tres años para audífonos



Acupuntura, podología y más



7 viajes de ida y de vuelta/año a centros de atención médica aprobados

*Depende de la elegibilidad para Medicaid.



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios que cubre VNS Health EasyCare Plus. Incluye respuestas a las preguntas frecuentes, información de contacto importante, un resumen de los beneficios y servicios ofrecidos e información sobre sus derechos como miembro de VNS Health EasyCare Plus. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de la *Evidencia de cobertura*.

Índice

Breve descripción de sus beneficios.....	1
Información útil	3
Recursos de ayuda adicional	4
Tabla de subsidio por bajos ingresos.....	6
Resumen del plan	7
A. Resumen de los servicios	10
B. Lista de servicios cubiertos	11
C. Servicios cubiertos por Medicaid	29
D. Preguntas frecuentes (FAQ)	34
E. Definiciones útiles	36
Resumen de beneficios dentales.....	37
Resumen de la tarjeta Flex	38
Resumen de las recompensas para miembros.....	39
Inserto multilingüe	40
Aviso de disponibilidad de materiales para el miembro.....	42
Lista de verificación previa a la inscripción	43



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Información útil

Fecha de entrada en vigencia del plan _____

Proveedor de atención primaria (PCP) _____

¿Le interesa inscribirse? Llame al:

1-866-414-6715 (TTY: 711)

Los 7 días de la semana, 8 am – 8 pm (oct. – marzo).

Los días laborables, días laborables, 8 am – 8 pm (abr. – sept.)

Directorio de proveedores y farmacias

La mejor forma de encontrar un médico, un especialista o una farmacia en la red de servicios de VNS Health EasyCare Plus es visitar vnshealthplans.org/providers.

Formulario (Lista de medicamentos cubiertos)

El *Formulario* es una lista de medicamentos recetados cubiertos por VNS Health EasyCare Plus. Para encontrar el *Formulario*, visite vnshealthplans.org/formulary.

Medicare & You (Medicare y usted)

Visite [medicare.gov](https://www.medicare.gov) para visualizar el manual en línea o solicite una copia llamando a 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede descargar una copia visitando el siguiente enlace: [medicare.gov](https://www.medicare.gov).

Su equipo de atención

1-866-783-1444 (TTY: 711)

Los 7 días de la semana, de 8 am – 8 pm (oct. – marzo.) y días laborables, 8 am – 8 pm (abr. – sept.).



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

¿Necesita ayuda financiera adicional?

Los beneficiarios de Medicare cuya situación se encuadra dentro de ciertos límites en cuanto a ingresos y recursos pueden calificar para ingresar en los siguientes programas de asistencia financiera:

	Programas de Ahorros Medicare (Medicare Savings Programs, MSP) Administrados por el estado de NY	Ayuda adicional/Subsidio por bajos ingresos (Extra Help/Low Income Subsidy, LIS) Administrado por la Administración del Seguro Social	Programa de Cobertura de Seguro Farmacéutico para Adultos Mayores (Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage Program, EPIC) Administrado por el estado de NY
Cómo ayuda este programa a pagar sus costos médicos	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los programas pagan la prima de la Parte B. • Algunos programas pagan la prima de la Parte A (en caso de ser necesario). • Algunos programas pagan los copagos y coseguros de Medicare. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paga las primas mensuales de la Parte D de Medicare. • Ayuda a disminuir los copagos o coseguros de la Parte D de Medicare. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paga algunas primas de la Parte D y ahorra más dinero del costo de sus medicamentos con receta médica.
¿Es usted elegible para otros programas?	<p>Los beneficiarios de MSP calificarán en forma automática para Ayuda adicional (Extra Help).</p> <p>Algunos beneficiarios de MSP también tendrán ingresos que permitan incluirlos en Medicaid.</p>	<p>Algunos beneficiarios que obtienen Ayuda adicional pueden ser incluidos en Medicaid o MSP.</p>	<p>Algunos beneficiarios del EPIC también tendrán ingresos que permitan incluirlos en Ayuda adicional (Extra Help).</p>



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

¿Necesita ayuda financiera adicional? Cont.

	Programas de Ahorros Medicare (Medicare Savings Programs, MSP) Administrados por el estado de NY	Ayuda adicional/Subsidio por bajos ingresos (Extra Help/Low Income Subsidy, LIS) Administrado por la Administración del Seguro Social	Programa de Cobertura de Seguro Farmacéutico para Adultos Mayores (Elderly Pharmaceutical Insurance Coverage Program, EPIC) Administrado por el estado de NY
Para obtener más información, llame a VNS Health EasyCare 1-866-783-1444 (TTY: 711)	Administración de Recursos Humanos (HRA) de la ciudad de Nueva York 1-718-557-1399 Departamento de Servicios Sociales de Westchester: 1-914-995-3333 Departamento de Servicios Sociales de Nassau: 1-516-227-8519	Social Security Administration 1-800-772-1213	Cobertura de Seguro Farmacéutico para Adultos Mayores (EPIC) 1-800-332-3742 (TTY: 1-800-290-9138)



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Tabla de subsidio por bajos ingresos

Prima mensual del plan para personas que reciben Ayuda Adicional de parte de Medicare para ayudarlos a pagar los costos de sus medicamentos recetados

Si usted recibe Ayuda Adicional de parte de Medicare para ayudarlo a pagar los costos de sus medicamentos recetados, la prima mensual del plan será menor que la prima que usted debería pagar si no obtuviera Ayuda Adicional de parte de Medicare.

Esta tabla muestra cuál será la prima mensual de su plan si obtiene Ayuda Adicional.

Su nivel de ayuda adicional	Prima para VNS Health EasyCare Plus (HMO D-SNP)*
100%	\$0.00
0%	\$48.70

Si usted no está recibiendo Ayuda Adicional, llame para saber si califica:

- a) 1-800-Medicare, los usuarios de TTY deberían llamar al **1-877-486-2048** (las 24 horas del día, los 7 días de la semana)
- b) Oficina Estatal de Medicaid
- c) Administración de la Seguridad Social al **1-800-772-1213**. Los usuarios de TTY deberían llamar al **1-800-325-0778** entre las 8 am y las 7 pm, de lunes a viernes.

*Esto no incluye ninguna prima de la Parte B de Medicare que usted pueda tener que pagar.

La prima del plan VNS Health EasyCare incluye cobertura tanto para los servicios de salud como para los medicamentos recetados.



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen del plan

Este es un resumen de los servicios de salud que cubre VNS Health EasyCare Plus para 2024. Lea la *Evidencia de cobertura* para ver la lista completa de beneficios.

Puede acceder a la *Evidencia de cobertura* de VNS Health EasyCare Plus de manera electrónica en vnshealthplans.org/2024-ecp o puede llamarnos al número que figura en la parte inferior de esta página para recibir una copia.

En virtud de VNS Health EasyCare Plus, puede recibir los servicios de Medicare y Medicaid en un plan de salud. Su equipo de atención lo ayudará a administrar sus necesidades de atención médica.

Usted:

- Debe tener 18 años o más.
- Debe residir en el área de servicio del plan. El área de servicio para este plan incluye: Albany, Bronx, Kings (Brooklyn), Nassau, New York (Manhattan), Queens, Rensselaer, Richmond (Staten Island), Schenectady, Suffolk y Westchester, en el estado de New York. Debe vivir en una de estas áreas para unirse al plan.

VNS Health Medicare es una organización de Medicare Advantage que tiene contratos con Medicare y Medicaid y ofrece planes HMO D-SNP y HMO. La inscripción en VNS Health Medicare depende de la renovación del contrato.

Acceso a los proveedores

Si sus proveedores (incluidos médicos y farmacias) trabajan con VNS Health EasyCare Plus y tienen contrato con nosotros, puede seguir acudiendo a ellos.



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen del plan

- Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están “dentro de la red”. En la mayoría de los casos, debe acudir a proveedores de la red de VNS Health EasyCare Plus.
- Si necesita atención de emergencia o de urgencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede acudir a proveedores fuera de la red de servicios de VNS Health EasyCare Plus. También puede acudir a proveedores fuera de la red si VNS Health EasyCare Plus lo autoriza a hacerlo.
- La mayoría de los servicios serán provistos por nuestros proveedores de la red. Si necesita un servicio cubierto que no se puede suministrar dentro de nuestra red, VNS Health EasyCare Plus autorizará y pagará el costo de un proveedor fuera de la red.

Para saber si sus proveedores pertenecen a la red del plan, llame a su equipo de atención o lea el *Directorio de proveedores y farmacias* de VNS Health EasyCare Plus. También puede visitar nuestra página web en vnshealthplans.org/providers para ver el listado más actualizado.

- VNS Health Medicare es una organización de Medicare Advantage que tiene contratos con Medicare y Medicaid y ofrece planes HMO D-SNP y HMO. La inscripción en VNS Health Medicare depende de la renovación del contrato.
- Esta información está disponible de manera gratuita en otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llame al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am a 8 pm (de oct. a mar.), y los días laborables, de 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita.
- Durante su llamada de bienvenida, confirmaremos su idioma o preferencia de formato para correos y comunicaciones futuras. Si en algún momento necesita solicitar un cambio, comuníquese con su equipo de atención.



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen del plan

Puede leer el manual *Medicare & You* (Medicare y usted). Cada año, en otoño, este folleto se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, así como las respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de Medicare. Si no tiene una copia de este manual, puede obtenerla en línea en la página web de Medicare ([medicare.gov](https://www.medicare.gov)) o puede solicitar una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Para obtener más información sobre **Medicaid**, llame a la Línea de ayuda de Medicaid del Departamento de Salud (Servicios Sociales) del estado de Nueva York al 1-800-541-2831. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

A. Resumen de servicios

Prima mensual, deducible y límites sobre el monto que usted paga por los servicios cubiertos.		
Prima mensual del plan, incluidas las primas de la Parte C y la Parte D	\$0 o \$48.70	<p>Su prima mensual para la cobertura de medicamentos recetados depende de su elegibilidad para Medicaid. Debe seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare, a menos que Medicaid o cualquier otro tercero pague su prima de la Parte B.</p> <p>* Los miembros con Ayuda adicional tendrán primas mensuales de \$0 y deducibles anuales de \$0. Si pierde la Ayuda adicional, su prima mensual podría ser \$48.70.</p>
Deducible	\$0 o \$545	<p>Si paga o no un deducible para la cobertura de medicamentos recetados depende de su elegibilidad para Medicaid.</p> <p>* Los miembros con Ayuda Adicional tendrán un deducible anual de \$0. Si pierde la Ayuda adicional total, el deducible de la Parte D podría ser de \$545.</p>
Máximo de bolsillo (MOOP)	\$8,850	<p>Como todos los planes de salud de Medicare, nuestro plan lo protege al establecer límites anuales sobre los costos que usted debe pagar con dinero de su bolsillo para atención médica y hospitalaria.</p> <p>El límite anual de su plan es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • \$8,850 para los servicios que usted recibe por parte de los proveedores dentro de la red. <p>Si alcanza el límite de los costos que paga de su bolsillo, el plan pagará la totalidad de los servicios médicos y hospitalarios cubiertos durante el resto del año. Igual deberá pagar sus primas mensuales.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

B. Lista de servicios cubiertos

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Atención para pacientes hospitalizados en un hospital</p>	<p>Copago de \$0</p>	<p>Estos son los montos de costos compartidos de 2023 y pueden cambiar para 2024. Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid VNS Health EasyCare Plus proporcionará tarifas actualizadas tan pronto como se publiquen. Deducible de \$1,600 por cada período de beneficios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Días 1 a 60: coseguro de \$0 por día de cada período de beneficios. • Días 61 a 90: coseguro de \$400 por día de cada período de beneficios. • Días 91 en adelante: coseguro de \$800 por cada día de reserva de por vida después del día 90 por cada período de beneficios (hasta 60 días de por vida). • Después de los días de reserva de por vida: todos los costos. <p>Requiere autorización previa.</p> <p>Excepto en caso de emergencia, su proveedor de atención médica debe informarle al plan su ingreso en el hospital.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Servicios hospitalarios y de observación hospitalaria para pacientes ambulatorios (incluido el tratamiento ambulatorio por parte de un médico o cirujano)	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	El plan cubre servicios médicamente necesarios que se le hayan brindado en el departamento de pacientes ambulatorios de un hospital para el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o una lesión. Puede requerir autorización previa.
Servicios del Centro de cirugía ambulatoria (ASC)	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	Requiere autorización previa.
Visitas médicas (incluidas las visitas a proveedores de atención primaria y especialistas)	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	No se requiere autorización previa.
Atención especializada	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	No se requiere autorización previa.
Atención preventiva (cuidados para evitar que se enferme, como vacunas antigripales y otras inmunizaciones)	Copago de \$0	

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Servicios de sala de emergencias	Coseguro del 0% o del 20% Copago máximo de \$100 Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	Puede atenderse en cualquier sala de emergencias cuando sea necesario. No es necesario que esté dentro de la red. No se requiere autorización previa Usted cuenta con una cobertura de hasta \$50,000 por año para servicios de atención de emergencia y urgencia fuera de los Estados Unidos y sus territorios.
Atención de urgencia	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	La atención de urgencia NO es atención de emergencias. No es necesario que esté dentro de la red. Copago de \$20 por servicios de urgencia en Estados Unidos. Coseguro del 20% para servicios de urgencia fuera de Estados Unidos. No se requiere autorización previa. Usted cuenta con una cobertura de hasta \$50,000 por año para servicios de atención de emergencia y urgencia fuera de los Estados Unidos y sus territorios.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Procedimientos y exámenes de diagnóstico	0% o 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid.	Requiere autorización previa.
Análisis de laboratorio, como análisis de sangre	0% o 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid.	Requiere autorización previa.
Radiografías u otras imágenes, como tomografías (TC)	0% o 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	Requiere autorización previa.
Exámenes de detección, como los exámenes para detección de cáncer	Copago de \$0	Requiere autorización previa.
Examen auditivo	Coseguro del 0% o del 20% Copago de \$0 para examen auditivo de rutina (hasta 1 al año) Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid.	Examen para diagnosticar y tratar problemas auditivos y de equilibrio. No se requiere autorización previa.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Audífonos	Copago de \$0	<ul style="list-style-type: none"> • El límite de cobertura del plan es de \$1,400 para audífonos, limitado a \$700 por oído (uno derecho, uno izquierdo) cada 3 años. • El ajuste/la evaluación se limita a uno por año (uno derecho, uno izquierdo) cada tres años. • El plan cubre los servicios y productos auditivos cuando sean médicamente necesarios para mejorar las discapacidades auditivas. <p>No se requiere autorización previa.</p> <p>Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
Atención dental integral	Copago de \$0	<p>El plan cubre cada servicio hasta 2 veces al año:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de diagnóstico • Servicios de restauración • Servicios de prostodoncia • Otras cirugías bucales/maxilofaciales • Hasta \$2,750 por servicios integrales <p>Consulte la página 37 para obtener más información, incluido sobre la cobertura dental preventiva de Medicaid.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Examen de la vista de rutina	0% o 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	1 examen de la vista de rutina por año. 1 examen de la vista de rutina adicional (cada 2 años). Un examen de la vista de rutina tiene por objeto diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones oculares. Examen de la vista para hacerse anteojos cada dos años. No se requiere autorización previa.
Anteojos o lentes de contacto	Copago de \$0	Los anteojos o lentes de contacto se limitan a un par cada 12 meses, salvo que sean médicamente necesarios. El costo de los cristales y marcos estándares se limita a \$200 para un par de anteojos o lentes de contacto, pero no para ambos. Los cristales estándares incluyen monofocales, bifocales y trifocales; no incluyen cristales especiales (es decir, transicionales, de colores, progresivos, de policarbonato). Entre los lentes de contacto estándares se incluyen los de uso diario prolongado, los descartables, los de uso diario estándares, los tóricos o los rígidos permeables al gas. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Servicios de salud mental o del comportamiento</p>	<p>Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid</p>	<p>No se requiere autorización previa.</p> <p>Hasta 190 días de por vida por servicios de atención de salud mental para pacientes hospitalizados en un hospital psiquiátrico. El límite de cuidados para pacientes en internación hospitalaria no se aplica a los servicios de salud mental para pacientes hospitalizados en un hospital general.</p> <p>El plan cubre sesiones de salud mental individuales y grupales cubiertas por Medicare.</p> <p>Requiere autorización previa.</p> <p>Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
<p>Centro de enfermería especializado (este servicio continúa en la página siguiente)</p>	<p>En 2023, los importes son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • \$0 por los primeros 20 días de cada período de beneficios. • Copago de \$200 por día para los días 21 a 100 de cada período de beneficios. 	<p>El plan cubre los días adicionales más allá de Medicare.</p> <p>No se requiere hospitalización previa.</p> <p>Un “período de beneficios” comienza el día en que usted ingresa al hospital o centro de atención de enfermería especializada. Termina cuando se cumplen 60 días consecutivos sin recibir atención en un hospital o atención de servicios de enfermería especializada.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Centro de enfermería especializado (continuación)</p>	<p>Usted paga todos los costos por cada día después del día 100 del período de beneficios.</p> <p>Estos montos pueden cambiar en 2024.</p> <p>Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid</p>	<p>Requiere autorización previa.</p>
<p>Terapia física, ocupacional o del habla</p>	<p>Coseguro del 0% o del 20%</p> <p>Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid</p>	<p>El plan cubre los siguientes servicios cubiertos por Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visitas de fisioterapia; • visitas de terapia del habla y el lenguaje; y • visitas de terapia ocupacional. <p>Requiere autorización previa.</p> <p>Llame a su equipo de atención o consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> para obtener más información.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Servicios de ambulancia	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	Los servicios de ambulancia deben ser médicamente necesarios. Se requiere autorización previa para los servicios que no sean de emergencia. No es necesario que esté dentro de la red.
Transporte para servicios de atención médica	Copago de \$0	<p>Nuestro plan cubre 7 viajes de ida y vuelta a sitios de atención y servicios médicos de rutina, que no sean de emergencia y estén aprobados por el plan. Existe un beneficio máximo de \$100 por viaje de ida y vuelta.</p> <p>La cobertura incluye taxi, servicios de viaje compartido, autobús/metro, camioneta y transporte médico.</p> <p>Requiere autorización previa.</p>
Medicamentos recetados de la Parte B de Medicare	Copago de \$0	<p>Consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> y el <i>formulario</i> para obtener más información sobre estos medicamentos.</p> <p>Requiere autorización previa.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Cobertura de medicamentos recetados de la Parte D</p>	<p>Deducible: \$0 a \$545, según su elegibilidad para Medicaid.</p> <p>Copago/ Coseguro durante la Etapa de cobertura inicial: Para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • copago de \$0; o • copago de \$1.55; o • copago de \$4.50. <p>Para todos los demás medicamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • copago de \$0; o • copago de \$4.60; o • copago de \$11.20. 	<p>Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte el formulario de VNS Health EasyCare Plus en vnshealthplans.org/formulary.</p> <p>VNS Health EasyCare Plus puede exigirle probar primero un medicamento para tratar su afección, antes de cubrir otro para esa afección.</p> <p>Algunos medicamentos tienen límites de cantidad.</p> <p>Se requiere autorización previa para ciertos medicamentos.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Cobertura de medicamentos recetados de la Parte D</p>	<p>Los copagos para medicamentos recetados pueden variar según su elegibilidad para Medicaid. Para obtener más información, comuníquese con el plan.</p>	<p>Algunos medicamentos requieren que usted utilice ciertas farmacias. Estos medicamentos se indican en el formulario publicado en el sitio web del plan, así como en el Buscador de planes de medicamentos recetados de Medicare en www.medicare.gov.</p> <p>Puede obtener suministros a largo plazo mediante pedidos por correo o en una farmacia minorista. El monto para suministros a largo plazo (100 días) es el mismo para suministros mensuales (30 días). Algunos medicamentos recetados también están cubiertos por los beneficios de Medicaid del estado de Nueva York. Llame a su Equipo de atención de para obtener más información.</p>
<p>Servicios de podiatría</p>	<p>Coseguro del 0% o del 20% Copago de \$0 Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid.</p>	<p>Exámenes y tratamiento de los pies si usted sufre lesiones de tipo nervioso relacionadas con la diabetes o cumple con ciertas condiciones.</p> <p>Cuidado de los pies de rutina (hasta 6 consultas al año).</p> <p>No se requiere autorización previa.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Suministros o equipos médicos duraderos (DME)</p>	<p>Coseguro del 0% o del 20%</p> <p>Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid</p>	<p>El plan cubre sillas de ruedas, nebulizadores, muletas, andadores para rodilla con ruedas, andadores y equipos y suministros de oxígeno, prótesis, aparatos ortopédicos y calzado ortopédico, etc.</p> <p>(Nota: Para consultar la lista completa de DME o suministros, llame a su equipo de atención o consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>Requiere autorización previa.</p>
<p>Cuidados en centros para enfermos terminales (este servicio continúa en la página siguiente)</p>	<p>Coseguro del 5% para cuidados paliativos y productos biológicos.</p>	<p>Usted no pagará nada por la atención recibida en un centro para enfermos terminales habilitado por Medicare. No hay límites para este beneficio si cumple con los requisitos de elegibilidad.</p> <p>Si es elegible, pero no se siente listo para recibir cuidados paliativos, puede atenderse a través del Programa de Cuidados Paliativos, como se describe en la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>Si cumple los requisitos y elige la atención de cuidados paliativos con un proveedor de este tipo de atención dentro de la red de servicios, puede ser elegible para una Asignación de sustento para cuidados paliativos de \$500 para</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Cuidados en centros para enfermos terminales (continuación)		comprar bienes o servicios que le brinden comodidad y que mejoren su calidad de vida. Algunos ejemplos son, entre otros, dispositivos/modificaciones de seguridad en el baño y el hogar; apoyo para cuidadores de personas inscritas, etc. Requiere autorización previa. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Acupuntura	Copago de \$0	Se cubren hasta 30 visitas al año. No se requiere autorización previa.
Acupuntura para dolor crónico de espalda baja	0% o 20%	Se cubren hasta 12 consultas en 90 días para los beneficiarios de Medicare que cumplan con los criterios. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> . Requiere autorización previa.
Servicios de telesalud adicionales (este servicio continúa en la página siguiente)	Coseguro del 0% para servicios de atención médica a domicilio Coseguro del 0% o del 20% para todos los demás servicios de telesalud Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	Cubre los siguientes servicios: <ul style="list-style-type: none"> • servicios en un Centro quirúrgico ambulatorio (ASC); • capacitación para autocontrol de la diabetes; • sesiones grupales para servicios de especialidad en salud mental; • sesiones grupales de servicios por abuso de sustancias para pacientes externos;

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Servicios adicionales de telesalud (continuación)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • sesiones grupales para servicios de psiquiatría; • sesiones individuales para servicios de especialidad en salud mental; • sesiones individuales para el abuso de sustancias para pacientes ambulatorios; • sesiones individuales para servicios de psiquiatría; • servicios de atención médica a domicilio; • servicios educativos sobre enfermedades renales • servicios de observación; • servicios del programa de tratamiento con opioides; • servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios; • servicios de médicos especialistas; • servicios de fisioterapia y de patologías del habla y el lenguaje; • servicios de médicos de atención primaria; • servicios de urgencia. <p>Se requiere autorización previa.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Suministros para la diabetes	Coseguro del 0% o del 20% Su costo depende de su elegibilidad en Medicaid	Ascensia/Bayer Diabetes Care es la marca elegida por el plan para los suministros de pruebas y control de la diabetes cuando se obtienen en una farmacia minorista de la red. Plantillas para afecciones relacionadas con la diabetes. Se requiere autorización previa.
Mayor control de enfermedades	Copago de \$0	Los servicios incluyen lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Visitas a domicilio por parte de un enfermero para evaluar las necesidades de salud, sociales y de seguridad en el hogar • Asistencia para encontrar médicos y programar citas • Asistencia para tomar los medicamentos de la forma correcta • Conexiones con los recursos de la comunidad No se requiere autorización previa.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Flex	Copago de \$0	<p>Un beneficio de \$350 en la tarjeta de débito precargada para usar durante el año. Durante el primer trimestre del año (de enero a marzo), puede usar un máximo de \$89 para pagar artículos o servicios elegibles. A partir de abril hasta diciembre, puede usar \$29 por mes para pagar artículos o servicios elegibles. El saldo de la tarjeta se transfiere después de cada período, pero debe usarse antes del final del año calendario (del 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024).</p> <p>La tarjeta de beneficios se puede usar para pagar servicios públicos (electricidad, gas, internet y teléfono). También puede usarse para pagar artículos o servicios asociados con servicios dentales, de audición o de la vista. Otros tipos de servicios y bienes no son elegibles.</p>
Membresía de gimnasio	Copago de \$0	<p>Usted tiene cobertura para una membresía del club de salud con SilverSneakers®, un programa de entrenamiento diseñado para beneficiarios de Medicare. Esto incluye clases grupales de ejercicio en las instalaciones del club de salud participantes y en línea.</p> <p>Para obtener más información, visite silversneakers.com.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
<p>Programa de artículos de venta libre y comestibles</p>	<p>Copago de \$0</p>	<p>El plan cubre hasta \$225 por mes para artículos de venta libre (OTC) y comestibles, entregas de comidas a domicilio y frutas y productos frescos. Consulte el catálogo del programa para obtener una lista de los artículos aprobados por el plan y los lugares de comestibles participantes.</p> <p>Los saldos restantes al final del mes no se trasladan al siguiente.</p> <p>Se requiere ser elegible para recibir los Beneficios Suplementarios Especiales para los Enfermos Crónicos (SSBCI) a fin de usar el beneficio de comestibles.</p> <p>Para obtener más información, consulte el catálogo del programa de artículos de venta libre (OTC) y comestibles o llame a su equipo de atención.</p>
<p>Comidas (después del alta) (este servicio continúa en la página siguiente)</p>	<p>Copago de \$0</p>	<p>Puede usar este beneficio para que le entreguen las comidas en su hogar después de un alta hospitalaria para pacientes hospitalizados agudos.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (normas sobre beneficios)
Comidas (después del alta) (continuación)		Tiene cobertura para 28 comidas durante un período de 2 semanas hasta 3 visitas al hospital para pacientes hospitalizados al año. No se requiere autorización previa. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .

El resumen de beneficios de arriba se proporciona solo con fines informativos y no es una lista exhaustiva de los beneficios. Llame a su equipo de atención o consulte la *Evidencia de cobertura* para obtener información sobre otros servicios cubiertos.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

C. Servicios cubiertos por Medicaid

Los beneficios descritos en la sección B. Lista de servicios cubiertos están cubiertos por Medicare. La siguiente lista muestra qué beneficios cubre el plan de Medicaid del estado de Nueva York. Lo que pague por los servicios cubiertos depende de su elegibilidad en Medicaid.

Sin importar su elegibilidad para Medicaid, VNS Health EasyCare Plus cubrirá los beneficios descritos en la sección B. Lista de servicios cubiertos. Si tiene dudas sobre su elegibilidad en Medicaid y a qué beneficios tiene derecho, llame al: 1-866-783-1444 (TTY: 711).

Beneficio	Plan Medicaid del estado de Nueva York
Cobertura para pacientes hospitalizados	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Cobertura hospitalaria para pacientes ambulatorios	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Centro de cirugía ambulatoria	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Visitas médicas (al médico de cabecera y especialista)	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Atención preventiva	Sin cobertura.
Atención de emergencia	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Servicios de urgencia	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Beneficio	Plan Medicaid del estado de Nueva York
Servicios de diagnóstico/ laboratorios/imágenes	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Servicios auditivos	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Servicios odontológicos	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Servicios oftalmológicos	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Salud mental	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare.
Centro de enfermería especializado (SNF)	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Medicaid cubre los días adicionales más allá del límite de 100 días estipulado por Medicare.
Servicios de rehabilitación	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Servicios de ambulancia	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Beneficio	Plan Medicaid del estado de Nueva York
Transporte (de rutina)	Incluye camioneta para personas con discapacidad, autobús para personas con discapacidad, taxi, oficina de alquiler de automóviles, transporte público y demás medios adecuados al estado de salud del afiliado. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Equipos y suministros médicos	Medicaid cubre los deducibles, los copagos y los coseguros de Medicare. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Dispositivos protésicos, suministros médicos y quirúrgicos, fórmula enteral y parenteral	Medicaid cubre prótesis, férulas y calzado ortopédico.
Servicios privados de enfermería	Medicaid cubre los servicios de enfermería privados médicamente necesarios de acuerdo con el plan de tratamiento por escrito del médico que indicó los servicios, el auxiliar médico autorizado o el profesional de enfermería certificado. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> .
Medicamentos recetados	Medicaid no cubre los medicamentos con receta médica de la Parte D o copagos.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Beneficio	Plan Medicaid del estado de Nueva York
Atención médica de día para adultos	<p>Medicaid cubre atención médica diurna para adultos en una instalación de atención médica residencial o centro de extensión aprobado bajo la dirección médica de un médico.</p> <p>Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
Servicios médico-sociales	<p>Los servicios médicos y sociales incluyen evaluar la necesidad de ayuda, organizarla y proporcionarla para problemas sociales relacionados con el mantenimiento de un paciente en su hogar cuando dichos servicios sean prestados por un trabajador social cualificado y dentro de un plan de atención.</p>
Nutrición	<p>Medicaid cubre la evaluación de las necesidades nutricionales y los patrones alimenticios, o la planificación para proporcionar comidas y bebidas adecuadas para las necesidades físicas y médicas de la persona y las condiciones ambientales, o la proporción de educación en nutrición y asesoramiento para satisfacer las necesidades normales y terapéuticas. Estos servicios deben ser prestados por un nutricionista cualificado.</p> <p>Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
Servicios de atención personal	<p>Se proporciona cobertura de Medicaid.</p> <p>Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
Servicios de respuesta ante emergencias personales (Personal Emergency Response Services, PERS)	<p>Se proporciona cobertura de Medicaid.</p> <p>Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Beneficio	Plan Medicaid del estado de Nueva York
Servicios de atención médica a domicilio no cubiertos por Medicare	Deducibles, copagos y coseguros de Medicare cubiertos por Medicaid. Cuidados de enfermería especializados esporádicos que sean médicamente necesarios, servicios de asistencia sanitaria en el hogar y servicios de rehabilitación. También incluye los servicios de cuidados médicos en el hogar no cubiertos por Medicare (por ejemplo, servicios de asistencia sanitaria en el hogar con la supervisión de una enfermera para personas médicamente inestables).
Comidas en comedores comunitarios y entregadas en domicilio	Sin cobertura.
Asistencia social de día	Sin cobertura.
Servicios de apoyo social y ambiental	Sin cobertura.
Servicios de asistencia personal dirigidos por el consumidor	Se proporciona cobertura de Medicaid.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

D. Preguntas frecuentes (FAQ)

En el cuadro que aparece a continuación encontrará las preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Puedo atenderme con los mismos proveedores con quienes me atiende ahora?	<p>Si sus proveedores (incluidos médicos y farmacias) trabajan con VNS Health EasyCare Plus y tienen contrato con nosotros, puede seguir utilizándolos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los proveedores que tienen contrato con nosotros están “dentro de la red”. En la mayoría de los casos, debe usar los proveedores de la red de servicios de VNS Health EasyCare Plus.• Si necesita atención de emergencia o urgencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede atenderse con proveedores fuera de la red de servicios de VNS Health EasyCare Plus. También puede atenderse con proveedores fuera de la red de servicios si VNS Health EasyCare Plus lo autoriza a hacerlo. <p>Para saber si sus proveedores pertenecen a la red de servicios del plan, llame a su equipo de atención o consulte el directorio de proveedores y farmacias de VNS Health EasyCare Plus. También puede visitar nuestra página web en vnshealthplans.org/providers para ver el listado actualizado.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Qué pasa si necesito un servicio, pero nadie en la red de servicios de VNS Health EasyCare Plus puede brindármelo?</p>	<p>La mayoría de los servicios serán provistos por nuestros proveedores de la red. Si necesita un servicio cubierto que no se puede suministrar dentro de nuestra red, por ejemplo, por falta de personal con la experiencia o disponibilidad necesaria para brindar servicios, VNS Health EasyCare Plus autorizará y pagará el costo de un proveedor fuera de la red de servicios con ciertas limitaciones. Para obtener más información, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
<p>¿Qué es un administrador de atención?</p>	<p>Un administrador de atención es su contacto principal en nuestro plan. Esta persona lo ayuda a gestionar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba la atención que necesita.</p>
<p>¿Dónde está disponible VNS Health EasyCare Plus?</p>	<p>El área de servicio para este plan incluye: Albany, Bronx, Kings (Brooklyn), Nassau, Nueva York (Manhattan), Queens, Richmond (Staten Island), Rensselaer, Schenectady, Suffolk y Westchester, en el estado de Nueva York. Debe vivir en una de estas áreas para unirse al plan.</p>
<p>¿Qué es la autorización de servicio o autorización previa?</p>	<p>La autorización de servicio o autorización previa significa que usted debe recibir aprobación de VNS Health EasyCare Plus antes de obtener un servicio o medicamento específico o de consultar a un proveedor fuera de la red de servicios. Es posible que VNS Health EasyCare Plus no cubra el servicio o el medicamento si no recibe aprobación. Si necesita atención de emergencia o de urgencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita la aprobación previa. Para obtener más información acerca de la autorización previa o autorización de servicio, consulte el capítulo 3 de la <i>Evidencia de cobertura</i>. Para obtener más información acerca de los servicios que requieren autorización previa o autorización de servicio, consulte el cuadro de beneficios médicos del capítulo 4 de la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

E. Definiciones útiles

Cuidados paliativos: cuidados y atención recibidos en sus últimos días de vida, que generalmente se brindan en el hogar o en otra institución en la que viva, como un hogar de ancianos. Para ser elegible, su médico y un centro de atención para enfermos terminales deben certificar que tiene una enfermedad terminal, con una expectativa de vida de seis meses o menos.

Servicios de cuidados médicos en el hogar: incluye una amplia gama de servicios que se le pueden brindar en su domicilio por una enfermedad o lesión. Entre los ejemplos de estos servicios se incluyen los siguientes: atención de enfermería especializada, fisioterapia, terapia del habla, terapia ocupacional y servicios médico-sociales. Un doctor debe certificar que usted necesita estos servicios a domicilio.

Centro de enfermería especializada: luego de ser dado de alta del hospital, usted puede necesitar cuidados médicos altamente especializados que se encuentran fuera del alcance de lo que su familia o amigos pueden brindarle. Puede ser atendido en un centro de enfermería especializada para recibir cuidados específicos adicionales o servicios de rehabilitación. Para calificar, su doctor debe certificar que usted necesita cuidados diarios especializados; por ejemplo, inyecciones intravenosas o fisioterapia.

Servicios de emergencia: debe concurrir a una sala de emergencias cuando tiene una lesión grave, una enfermedad repentina o una enfermedad que está empeorando rápidamente.

Atención de urgencia: si tiene una lesión menor o una enfermedad que no constituye una emergencia y no puede conseguir una cita a tiempo con su PCP, concurrir a un centro de atención de urgencia puede ser una buena opción.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios dentales

Los servicios integrales incluyen empastes, extracciones, puentes, coronas y dentaduras postizas. Es posible que algunos procedimientos, como las coronas, necesiten autorización previa. Hay un beneficio máximo de cobertura de beneficios de hasta \$2,750 por año.

**Muchos servicios integrales solo se aprobarán en situaciones especiales. Comuníquese con nosotros para obtener más información.*

Categoría	Servicios cubiertos	Copago	Frecuencia
Restauración	Empastes (plateados o del color del diente)	\$0	2 veces al año, por diente
Cirugía bucal	Extracciones	\$0	Una vez durante la vida del asegurado, por diente
	Extracción con impacto óseo completo	\$0	Una vez durante la vida del asegurado, por diente
Prótesis	*Coronas individuales	\$0	2 veces al año, por diente
Coronas	Perno	\$0	2 veces al año, por diente
	Reconstrucción, corona	\$0	
Prótesis	*Dentadura postiza superior/inferior completa	\$0	2 veces al año
Removibles	*Dentadura postiza superior/inferior parcial	\$0	2 veces al año
	Ajustes de dentadura postiza	\$0	2 veces al año
	Reparaciones de dentadura postiza	\$0	2 veces al año
	Rebase de dentadura postiza	\$0	2 veces al año
	Realineación de dentadura postiza	\$0	2 veces al año

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de la tarjeta Flex

Como miembro de este plan, obtiene una tarjeta Flex que le brinda hasta \$350 al año. Durante el primer trimestre del año (de enero a marzo), puede usar un máximo de \$89 para ayudar a pagar ciertos artículos o servicios. A partir de abril hasta diciembre, puede usar hasta \$29 por mes para pagar artículos o servicios elegibles. El saldo de la tarjeta se transfiere, pero debe usarse antes del final del año calendario (31 de diciembre de 2024).

Puede usar su tarjeta Flex para ayudar a pagar ciertos servicios públicos (**electricidad, gas, teléfono e internet**). También puede usar la tarjeta para ayudar a pagar los artículos y servicios dentales, de la vista y de audición que superen el monto cubierto por su plan de salud (consulte la sección del resumen de los beneficios para obtener más detalles).

Ejemplos:

- Necesita ayuda para cubrir sus servicios públicos.
- Debe cubrir un gasto importante a mediados o finales de año, debido a lo siguiente:
 - Acaba de recibir un par de anteojos cubiertos por su plan de salud, pero los pisa y los rompe.
 - Finalmente se está haciendo un procedimiento dental que tenía pendiente desde hace mucho tiempo, pero ha alcanzado el límite de pago del plan antes de terminar el procedimiento.
 - Perdió uno de sus audífonos y falta un año para que su plan pague por un reemplazo.

Tenga en cuenta que no puede utilizar la tarjeta Flex para otros tipos de productos o servicios. Llámenos si tiene preguntas sobre la cobertura de un artículo o servicio. O consulte la *Evidencia de cobertura* para obtener más información.



Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711), los 7 días de la semana, 8 am - 8 pm (de oct. a mar.) y los días laborables, 8 am a 8 pm (de abr. a sep.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Programa de recompensas para miembros

Como miembro de nuestro plan, está automáticamente inscrito en nuestro Programa de recompensas para miembros, en el que puede ganarse tarjetas de regalo por completar actividades de salud como hacer su visita de bienestar anual y colocarse la vacuna antigripal.

¿Cómo obtendré mis recompensas?

Haremos un seguimiento con la información que presente su médico para verificar que usted haya realizado la actividad de salud. Una vez que realice una actividad elegible, ganará una tarjeta de regalo como recompensa. Visite vnshealthplans.org para saber cuándo se entregarán las tarjetas en 2024.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Encarte multilingüe

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-866-783-1444, TTY/TDD 711。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-866-783-1444, TTY/TDD 711。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Formulario aprobado OMB# 0938-1421
Formulario CMS-10802 (vence el 12/31/2025)

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Resumen de beneficios para 2024 de VNS Health EasyCare Plus (HMO-SNP)

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-783-1444, TTY/TDD 711 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-866-783-1444 (телетайп: TTY/TDD 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-866-783-1444. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-783-1444, TTY/TDD 711 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-783-1444, TTY/TDD 711. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-866-783-1444, TTY/TDD 711 にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Formulario aprobado OMB# 0938-1421
Formulario CMS-10802 (vence el 12/31/2025)

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Aviso de disponibilidad de materiales para el miembro

A partir del **15 de octubre de 2023**, podrá acceder **de manera electrónica** a la Evidencia de cobertura, al directorio de proveedores y farmacias y al formulario (Lista de medicamentos cubiertos) de VNS Health EasyCare Plus 2024.

Evidencia de cobertura (PDF descargable)	vnshealthplans.org/2024-ecp
Formulario (PDF descargable y herramienta de búsqueda en línea)	vnshealthplans.org/formulary
Directorio de proveedores y farmacias (Herramienta de búsqueda en línea)	vnshealthplans.org/providers

Si desea solicitar una copia impresa de cualquiera de los materiales mencionados, comuníquese con su equipo de atención al número que se indica a continuación o al correo electrónico CareTeam@vnshealth.org.

Si tiene preguntas sobre los beneficios del plan de salud y los medicamentos cubiertos de VNS Health EasyCare Plus o si necesita ayuda para buscar un proveedor o una farmacia de la red de servicios, llame a su equipo de atención al número que figura debajo.

Su equipo de atención

1-866-783-1444 (TTY: 711)

7 días de la semana, 8 am – 8 pm (oct. – marzo.)

días laborables, 8 am – 8 pm (abr. – sept.)

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.

Lista de verificación previa a la inscripción

Antes de tomar una decisión de inscripción, es importante que conozca completamente nuestros beneficios y reglas. Si tiene preguntas, llame al 1-866-783-1444 (TTY 711) para hablar con su equipo de atención.

Entender los beneficios

- La *Evidencia de cobertura (EOC)* proporciona una lista completa de todas las coberturas y servicios. Es importante revisar los costos y beneficios de cobertura del plan antes de inscribirse. Visite vnshealthplans.org/2024-ecp o llame al 1-866-783-1444 (TTY: 711) para obtener una copia de la EOC.
- Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos con los que se atiende se encuentren en la red de servicios. Si no se encuentran en la lista, es probable que tenga que elegir un médico nuevo.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que utiliza para obtener cualquier medicamento recetado pertenezca a la red de servicios. Si la farmacia no está en la lista, es probable que tenga que seleccionar una farmacia nueva para obtener sus medicamentos recetados.
- Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.

Entender las reglas importantes

- Además de la prima del plan mensual, debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare. Esta prima suele descontarse de su cheque de Seguro Social cada mes.
- Los beneficios, las primas y los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2025.
- Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos los servicios de proveedores fuera de la red de servicios (médicos que no se encuentran en el directorio de proveedores).
- Este plan es un plan de necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP). Su capacidad para inscribirse será en función de la verificación de que usted tiene derecho a Medicare y a la asistencia médica de un plan estatal de Medicaid.
- Consecuencias sobre la cobertura actual.** Su cobertura de atención médica actual finalizará una vez que comience su nueva cobertura de Medicare. Por ejemplo, si tiene Tricare o un plan de Medicare, ya no recibirá los beneficios de esos planes una vez que comience su nueva cobertura.

 Si tiene preguntas, llámenos al 1-866-783-1444 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8 am - 8 pm (oct. – marzo) y de lunes a viernes, de 8 am - 8 pm (abr. – sept.). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite vnshealthplans.org.



¿Tiene alguna pregunta?

Llámenos a esta línea gratuita:

1-866-783-1444 (TTY: 711)

Del 1 de octubre de 2023 al 31 de marzo de 2024

Los 7 días de la semana, de 8 am a 8 pm

Del 1 de abril de 2024 al 30 de septiembre de 2024

Los días laborables, de 8 am a 8 pm