

2025

Descripción general de los beneficios

	EasyCare (HMO) Medicare	EasyCare Plus (HMO D-SNP) Medicare y Medicaid	Total (HMO D-SNP) Medicare, Medicaid y atención a largo plazo
Prima mensual del plan (Parte C)	\$0	\$0	\$0
Copagos por consultas al médico primario	\$0	\$0*	\$0
Copagos por consultas al especialista	\$35	\$0*	\$0
Prima mensual para medicamentos recetados (Parte D)	Tan bajo como \$0*	Tan bajo como \$0*	\$0
Copagos por medicamentos recetados	\$0 para la mayoría de los medicamentos genéricos**	\$0	\$0
Tarjeta de Healthy Extras (Suplementos Adicionales)***	\$160 por trimestre	\$272.50 por mes	\$375 por mes
Asignación para artículos de venta libre (OTC)/comestibles	Solo artículos de OTC +	\$235 por mes para artículos de OTC y comestibles +	\$310 por mes para artículos de OTC y comestibles +
Asignación Flex	N/D	\$37.50 por mes para utilidades del hogar y determinados gastos de atención médica dental, de la audición o de la vista	\$65 por mes para utilidades del hogar y determinados gastos de atención médica dental, de la audición o de la vista
Servicios dentales	\$2,500 por año para atención dental	\$2,750 por año para atención dental	\$3,500 por año para atención dental
Servicios de la vista	\$0 para examen de la vista; \$300 por año para anteojos	\$0 para examen de la vista; \$300 por año para anteojos	\$0 para examen de la vista; \$350 por año para anteojos
Servicios de audición	\$0 para examen auditivos; \$1,500 cada 3 años para audífonos	\$0 para examen auditivos; \$1,400 cada 3 años para audífonos	\$0 por examen auditivos; \$2,000 cada 3 años para audífonos
Acupuntura	20 visitas por año^	30 visitas por año^	30 visitas por año^
Servicios de podiatría de rutina	6 visitas por año	6 visitas por año	6 visitas por año
Transporte a los centros de atención médica aprobados	11 viajes de ida y vuelta por año	7 viajes de ida y vuelta por año	Con la cobertura de New York State Medicaid
Membresía de gimnasio	SilverSneakers®	SilverSneakers®	SilverSneakers®
Servicios y apoyos a largo plazo	N/D	N/D	Sí (incluidos el asistente de atención médica a domicilio, los servicios de enfermería y de trabajo social)

*Los beneficios y los costos dependen de su nivel de subsidio por bajos ingresos (LIS) o de su elegibilidad para Medicaid y del plan en el que se inscriba. **Copagos de \$0 para medicamentos genéricos de Nivel 1 y Nivel 6. Consulte la Tabla de copagos de medicamentos recetados 2025 en vnshealthplans.org para obtener más información. ***Los beneficios para comestibles y utilidades del hogar son parte de un beneficio complementario especial para las personas con enfermedades crónicas y no todos los miembros califican. Dentro de las enfermedades crónicas se incluyen demencia, insuficiencia cardíaca, trastornos pulmonares, accidente cerebrovascular, diabetes y otras afecciones. La elegibilidad para este beneficio no puede garantizarse basándose solamente en su afección. Todos los requerimientos aplicables de elegibilidad deben cumplirse antes de que el beneficio se proporcione. Par más detalles, contáctenos. ^Visitas adicionales de acupuntura cubiertas por Medicare para el dolor crónico de la zona lumbar.