



Resumen de beneficios 2021

Advantage Elite de Virginia Premier
(DSNP de HMO) H9877-001

Primas y beneficios	Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO)	Lo que debería saber
Prima mensual del plan	No paga nada.	La prima de la Parte B está cubierta por el Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia para los inscritos en el DSNP.
Deducible	Este plan no tiene un deducible para beneficios médicos.	
Responsabilidad máxima de su bolsillo (no incluye medicamentos de venta bajo receta)	Usted no paga más de \$7,550 al año.	Este es el monto máximo que abona en copagos, coseguro y otros costos por servicios médicos de proveedores dentro de la red durante el año.
Hospitalización (cuidados intensivos)	Dentro de la red No paga nada.	<p>Nuestro plan cubre 90 días de estadía en el hospital (hospitalización).</p> <p>El plan también cubre 60 "días de reserva de por vida". Estos son días "adicionales" que cubrimos. Si su hospitalización se extiende por más de 90 días, puede utilizar estos días adicionales, pero una vez que haya agotado estos 60 días adicionales, su cobertura de hospitalización se limitará a 90 días.</p> <p>Es posible que algunos servicios requieran autorización previa (aprobación por adelantado) para ser cubiertos.</p>
Cobertura hospitalaria para pacientes ambulatorios <ul style="list-style-type: none"> • Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios • Centro quirúrgico ambulatorio 	Dentro de la red No paga nada.	Es posible que algunos servicios requieran autorización previa (aprobación por adelantado) para ser cubiertos.
Visitas al médico <ul style="list-style-type: none"> • Médico de atención primaria • Especialistas 	Dentro de la red No paga nada.	

Primas y beneficios

Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO)

Lo que debería saber

Cuidados preventivos (p. ej., vacuna contra la gripe, exámenes de detección de diabetes)

No paga nada.

Los servicios preventivos cubiertos incluyen:

- Examen de detección de aneurisma de aorta abdominal
- Asesoramiento sobre el abuso de alcohol
- Consulta anual de bienestar
- Medición de masa ósea
- Examen de detección de cáncer de mama (mamografía)
- Enfermedad cardiovascular (terapia conductual)
- Examen de detección de enfermedades cardiovasculares
- Examen de detección de cáncer de cuello uterino y vaginal
- Exámenes de detección de cáncer colorrectal (colonoscopia, análisis de sangre oculta en las heces, sigmoidoscopia flexible)
- Evaluación para detectar depresión
- Exámenes de detección y control de la diabetes
- Examen de detección de VIH
- Exámenes de detección de cáncer de pulmón
- Servicios de terapia de nutrición médica
- Examen de detección de glaucoma cubierto por Medicare
- Capacitación sobre el autocontrol de la diabetes cubierta por Medicare
- Enemas de bario cubiertos por Medicare
- Exámenes rectales digitales cubiertos por Medicare
- Electrocardiograma cubierto por Medicare después de la visita de bienvenida
- Exámenes de detección de obesidad y asesoramiento
- Exámenes de detección del cáncer de próstata (PSA)
- Exámenes de detección de infecciones de transmisión sexual y asesoramiento
- Asesoramiento para dejar de fumar (para personas sin signos de enfermedad relacionada con el tabaco)
- Vacunas, incluidas las vacunas contra la gripe, la hepatitis B y las enfermedades neumocócicas
- Visita preventiva de "Bienvenida a Medicare" (por única vez)

Para todos los servicios preventivos que están cubiertos sin costo por Medicare Original, también cubrimos el servicio sin costo para usted.

Se pueden aplicar costos compartidos cuando se reciben otros servicios además del servicio preventivo.

Se cubrirán servicios preventivos adicionales aprobados por Medicare durante el año del contrato. Este plan cubre al 100 % los exámenes de detección de cuidados preventivos y exámenes físicos anuales cuando se utilizan proveedores dentro de la red.

Beneficios adicionales	Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO)	Lo que debería saber
Programa de acondicionamiento físico	Dentro de la red Pagado en su totalidad con los gimnasios participantes, además de las opciones flexibles en el hogar nuevas en el 2021.	1-877-427-4788 (TTY/TTD: 711), de lunes a viernes, entre las 8 a. m. y las 9 p. m., hora estándar del Este silverandfit.com

Busque médicos, hospitales, farmacias e investigue nuestro formulario de medicamentos

Proveedores/farmacias

Puede encontrar fácilmente una lista de nuestros proveedores en línea. Visite VirginiaPremier.com para encontrar la lista más actualizada de nuestros proveedores, incluidos médicos, hospitales, centros de atención de urgencia y farmacias de nuestra red. Siempre puede llamar sin cargo a uno de nuestros asesores de beneficios de Medicare al **1-833-280-1194 (TTY: 711)** para consultar sobre los proveedores y centros de nuestra red.

Formulario

Puede consultar nuestro formulario completo en línea en VirginiaPremier.com o llamar a uno de nuestros asesores de beneficios al número que figura arriba.

Medicaid del estado de Virginia (DMAS) Beneficios cubiertos por el programa para beneficiarios con doble elegibilidad (Medicare y Medicaid)

Elegibilidad

Advantage Elite de Virginia Premier se encuentra disponible para los siguientes beneficiarios de Medicaid:

- Los miembros de Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO) con estado de Beneficiario calificado de Medicare Plus (Qualified Medicare Beneficiary Plus, QMB+) están cubiertos por el programa del Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia para su costo compartido de Medicare.
- Los miembros del plan Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO) con doble elegibilidad de beneficios completos (Full Benefit Dual Eligible, FBDE) que están inscritos en el programa del Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia que paga su costo compartido de Medicare.
- Los miembros del plan Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO) con estado de Beneficiarios especificados con bajos ingresos de Medicare Plus (Specified Low-Income Medicare Beneficiary Plus, SLMB+) están cubiertos por el programa del Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia para sus costos compartidos de Medicare.

Costos compartidos y protección de los costos compartidos para todos los miembros

En el plan Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO), el programa estatal Medicaid paga el costo compartido de los servicios médicos cubiertos por Medicare que usted recibe. Usted no paga ningún costo compartido por los beneficios cubiertos por Medicare descritos anteriormente en este Resumen de beneficios. Pagará pequeños copagos por los medicamentos de venta bajo receta cubiertos por el beneficio de medicamentos de venta bajo receta de la Parte D de Medicare.

Cuando reciba servicios médicos, el proveedor solo debe facturar a Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO) o al programa estatal Medicaid por el costo de esos servicios y los montos de costo compartido. El proveedor no debe facturarle a usted por los servicios ni el costo compartido. Si recibe atención de un proveedor no contratado, es posible que el proveedor no conozca Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO) ni estas reglas de facturación. Si recibe una factura de un proveedor por servicios cubiertos por Medicare, notifique a Servicios al Cliente para que podamos ayudarlo. Para obtener más información, consulte el Capítulo 7 de la Evidencia de Cobertura de Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO).

Resumen de beneficios cubiertos por Medicaid

Los siguientes servicios no están cubiertos o pueden no estar totalmente cubiertos por Advantage Elite de Virginia Premier (DSNP de HMO), pero están disponibles a través de Medicaid.

Servicios disponibles a través del Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia (Department of Medical Assistance Services, DMAS)

- Abortos, inducidos
- Servicios de tratamiento para la adicción y de recuperación (Addiction and Recovery Treatment Services, ARTS)
- Gestión de casos de ARTS, servicios de apoyo entre pares y ambulatorios
- Servicios de audiología
- Servicios de enfermeras parteras certificadas
- Centros y personal de enfermería de sanatorios de la ciencia cristiana
- Gestión de casos de discapacidad intelectual en la comunidad
- Servicios comunitarios de rehabilitación de salud mental y servicios de tratamiento residencial
- Servicios ordenados por un tribunal
- Servicios odontológicos
- Coordinación de apoyo a las discapacidades del desarrollo
- Asesoramiento nutricional de Medicaid Works
- Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and periodic screening, diagnosis and treatment, EPSDT)
- Servicios de intervención temprana
- Servicios de planificación familiar
- Servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD) hospitalarios y residenciales
- Exenciones para discapacidades intelectuales/ discapacidades del desarrollo/apoyo diurno (Intellectual Disabilities/Developmental Disabilities/Day Support, ID/DD/DS)
- Centros de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (Intermediate Care Facilities for the Intellectually Disabled, ICF-ID), estatales o privados
- Servicios y apoyos prolongados
- Tratamiento asistido por medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT)
- Control de la abstinencia para pacientes ambulatorios
- Cuidado personal, EPSDT
- Podología
- Servicios relacionados con el embarazo
- Medicamentos de venta bajo receta
- Enfermería privada (Private Duty Nursing, PDN)
- Prótesis mamarias
- Cirugía reconstructiva de mamas
- Servicios de salud escolar
- Servicios de telemedicina
- Transporte
- Servicios oftalmológicos
- Servicios de exención (en el hogar y en la comunidad)

La cobertura de Medicaid se obtiene en función de su elegibilidad. Consulte su contrato de Medicaid para obtener una lista completa de servicios.

