



2021 MEDICARE

ADVANTAGE SPECIAL NEEDS PLAN



RESUMEN DE BENEFICIOS

*Miembros en los condados de **Marion y Polk***

Índice

Sobre el Resumen de beneficios	2
¿Quién puede inscribirse?	2
¿Qué doctores, hospitales y farmacias puedo usar?	2
Consejos para comparar las opciones de Medicare	2
Lista de control previa a la inscripción	2
Prima mensual, deducibles, y límites sobre cuánto paga por los servicios cubiertos	3
Prima del plan	3
Deducible del plan	3
Límites de importes fuera de bolsillo	3
Servicios médicos y hospitalarios cubiertos	3
Atención hospitalaria de pacientes internados.....	3
Cirugía ambulatoria.....	3
Centro de cirugía ambulatoria	3
Consultas médicas.....	3
Atención preventiva	3
Atención de emergencia	3
Servicios de atención necesaria con urgencia.....	3
Exámenes de diagnóstico, laboratorio y servicios de radiología y radiografías.....	3
Servicios de audición	4
Servicios odontológicos	4
Servicios para la visión	4
Servicios de salud mental.....	4
Centro de enfermería especializada (SNF).....	4
Servicios de rehabilitación	4
Ambulancia	4
Transportes.....	4
Medicamentos de la Parte B de Medicare	4
Atención de los pies.....	4
Equipamiento e insumos médicos.....	4
Programas de bienestar *	4
Servicios quiroprácticos.....	4
Beneficios de medicamentos recetados	5
Etapa inicial de la cobertura	5
Etapa de cobertura por catástrofe	5
Resumen de los servicios cubiertos por el Oregon Health Plan (Medicaid)	5
Servicios que no cubre Oregon Health Plan (exclusiones)	6

ATRIO Health Plans posee los planes PPO y HMO SNP con un contrato de Medicare. La inscripción en ATRIO Health Plans depende de la renovación del contrato.

H5995_SBmp_SNP_2021_M
001

Resumen de beneficios 2021

Del viernes, 1 de enero de 2021 al viernes, 31 de diciembre de 2021

Sobre el Resumen de beneficios

Este es un resumen de los servicios de salud y medicamentos cubiertos por el **ATRIO Special Needs Plan (Willamette) (HMO D-SNP)**. La información provista sobre los beneficios representa un resumen de lo que cubrimos y lo que usted paga. No enumera todos los servicios que cubrimos ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios que cubrimos, consulte la Evidencia de cobertura en atriohp.com.

¿Quién puede inscribirse?

Para inscribirse en los planes de salud ATRIO Medicare Advantage Plan, debe tener derecho a Medicare Parte A, estar inscripto en Medicare Parte B, ser elegible para los beneficios completos de Medicaid, y vivir dentro de nuestra área de servicio. Nuestra área de servicio para el **ATRIO Special Needs Plan (Willamette) (HMO D-SNP)** incluye los siguientes condados en Oregon: **Condados de Marion y Polk.**

¿Qué doctores, hospitales y farmacias puedo usar?

Los planes ATRIO Health Plans cuentan con una red de doctores, hospitales, farmacias y otros proveedores. **Los servicios están cubiertos dentro de la red.** Si utiliza proveedores que no están dentro de nuestra red, es posible que el plan no pague por estos servicios.

Generalmente debe usar las farmacias de la red a fin de obtener sus recetas para los medicamentos de la Parte D cubiertos. Puede ver el formulario de nuestro plan (lista de medicamentos recetados de la Parte D), el directorio de proveedores y el directorio de farmacias en nuestro sitio web www.atriohp.com.

Consejos para comparar las opciones de Medicare

Si desea saber más acerca de la cobertura y los costos de Medicare Original, busque en su manual actual de "Medicare y Usted". Véalo en línea en <http://www.medicare.gov> u obtenga una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048.

Lista de control previa a la inscripción

Antes de tomar la decisión de inscribirse, es importante que comprenda plenamente nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar y hablar con un representante del Servicio de atención al cliente al 1-877-672-8620.

Comprenda los beneficios	
<input type="checkbox"/>	Revise la lista completa de beneficios que se encuentra en la Evidencia de cobertura (EOC), especialmente los servicios para los cuales habitualmente visita a un médico. Para ver una copia de la EOC, visite atriohp.com o llame al 1-877-672-8620.
<input type="checkbox"/>	Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que usted visita ahora están en la red. Si no aparecen en la lista, esto significa que probablemente tendrá que elegir un médico nuevo.
<input type="checkbox"/>	Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que usa para los medicamentos recetados está en la red. Si no aparece en la lista, probablemente tendrá que elegir una farmacia nueva para sus recetas.

Resumen de beneficios: Del viernes, 1 de enero de 2021 al viernes, 31 de diciembre de 2021

Comprenda las reglas importantes	
<input type="checkbox"/>	Además de su prima mensual del plan, debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Esta prima normalmente se extrae de su cheque del Seguro Social todos los meses.
<input type="checkbox"/>	Es posible que el sábado, 1 de enero de 2022 cambien los beneficios, las primas y/o los copagos/coseguros.
<input type="checkbox"/>	Excepto en caso de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios de proveedores fuera de la red (médicos no incluidos en el directorio de proveedores).
<input type="checkbox"/>	Este es un plan de necesidades especiales de elegibilidad doble (D-SNP). Para poder inscribirse, habrá que verificar que usted pueda recibir asistencia médica y de Medicare de un plan estatal bajo Medicaid.

Prima mensual, deducibles, y límites sobre cuánto paga por los servicios cubiertos

ATRIO Special Needs Plan (Willamette) (HMO D-SNP)	
Prima del plan	\$ 0 por mes.
Deducible del plan	El plan no cuenta con un deducible.
Límites de importes fuera de bolsillo	En este plan, no paga nada por los servicios cubiertos por Medicare. Su(s) límite(s) anual(es) en este plan: \$ 6.700 por los servicios que recibe de los proveedores de la red. Si alcanza el límite de los gastos de bolsillo, continuará obteniendo los servicios hospitalarios y médicos y nosotros pagaremos el costo total por el resto del año.

Servicios médicos y hospitalarios cubiertos.

Nota: Es probable que los servicios con * requieran autorización previa.

ATRIO Special Needs Plan (Willamette) (HMO D-SNP)	
Atención hospitalaria de pacientes internados *	No paga nada
Cirugía ambulatoria *	No paga nada
Centro de cirugía ambulatoria *	No paga nada
Consultas médicas	No paga nada
Atención preventiva	No paga nada para servicios preventivos cubiertos por Medicare. Cualquier servicio adicional aprobado por Medicare durante el año del contrato tendrá cobertura.
Atención de emergencia	No paga nada
Servicios de atención necesaria con urgencia	No paga nada
Exámenes de diagnóstico, laboratorio y servicios de radiología y radiografías *	No paga nada

Resumen de beneficios: Del viernes, 1 de enero de 2021 al viernes, 31 de diciembre de 2021

	ATRIO Special Needs Plan (Willamette) (HMO D-SNP)
Servicios de audición	Examen para diagnosticar y tratar la audición y los problemas de balance: No paga nada
Servicios odontológicos *	Servicios odontológicos cubiertos por Medicare (esto no incluye los servicios relacionados con el cuidado, tratamiento, relleno, extracción o reemplazo de dientes): No paga nada Servicios odontológicos preventivos: No paga nada Nuestro plan cubre \$500 cada año por servicios odontológicos preventivos de cualquier proveedor.
Servicios para la visión	Examen para diagnosticar y tratar enfermedades del ojo (que incluye examen anual para detectar glaucoma): No paga nada Examen rutinario de la vista (hasta 1 cada año): No paga nada Lentes de rutina: Hasta \$150 cada dos años por lentes de contacto y anteojos (marcos y lentes).
Servicios de salud mental *	No paga nada
Centro de enfermería especializada (SNF) *	No paga nada
Servicios de rehabilitación *	No paga nada
Ambulancia *	No paga nada
Transportes	No están cubiertos. Esto puede estar cubierto en su Oregon Health Plan (Medicaid).
Medicamentos de la Parte B de Medicare *	No paga nada
Atención de los pies	Exámenes y tratamiento de los pies si tiene daño nervioso relacionado con la diabetes y/o cumpla con ciertas condiciones: No paga nada
Equipamiento e insumos médicos *	No paga nada
Programas de bienestar *	Beneficios nutricionales/dietarios No paga nada Educación nutricional general a través de clases y/o asesoría individual. Limitado a 1 sesión individual y 9 sesiones grupales por año calendario. Beneficio de bienestar: Cobertura máxima de beneficio del plan de \$35 por mes
Servicios quiroprácticos	Manipulación de la columna vertebral para corregir una subluxación (cuando 1 o más huesos de su columna están fuera de posición): No paga nada

Resumen de beneficios: Del viernes, 1 de enero de 2021 al viernes, 31 de diciembre de 2021

Beneficios de medicamentos recetados

Etapa inicial de la cobertura

Según su ingreso y estado institucional, usted paga lo siguiente:

Para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca considerados genéricos) uno de los siguientes:

- Copago de \$0; o
- Copago de \$1,30; o
- Copago de \$3,70

Para todos los otros medicamentos, uno de los siguientes:

- Copago de \$0; o
- Copago de \$4,00; o
- Copago de \$9,20

Etapa de cobertura por catástrofe

Luego de que sus costos extras anuales (que incluyen los medicamentos comprados a través de la farmacia minorista y por correo) alcancen los \$6.550 no pagará nada por todos los medicamentos.

Resumen de los servicios cubiertos por el Oregon Health Plan (Medicaid)

Los beneficios que se describen en la sección Primas y Beneficios del Resumen de beneficios están cubiertas por el ATRIO Special Needs Plan (HMO D-SNP). Dado que los miembros del ATRIO Special Needs Plan cuentan con todos los beneficios de Medicaid, no hay costos de bolsillo para cubrir ningún servicio médico cubierto por Medicare. Los montos del costo compartido de los medicamentos recetados siguen teniendo vigencia.

Podrá encontrar información detallada acerca de los beneficios de su Oregon Health Plan (Medicaid) en el siguiente enlace: www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Benefits.aspx o llamando al Servicio de atención al cliente de su Organización coordinada de la atención.

	Cuadro de beneficios del Oregon Health Plan (Medicaid)
Atención de la farmacodependencia	
Servicios odontológicos	Servicios básicos que incluyen limpieza, aplicación de barniz de flúor, empastes y extracciones Tratamiento inmediato o urgente Dentaduras postizas Coronas de acero inoxidable para molares (dientes posteriores) Otras coronas para mujeres embarazadas y menores de 21 años Sellantes, conductos radiculares en los dientes posteriores para menores de 21 años
Audición	Audífonos y exámenes de audífonos
Atención médica a domicilio	Servicios de enfermería privada
Cuidados paliativos	Cuidados terminales
Atención hospitalaria	Tratamiento de emergencias Atención de pacientes internados y ambulatorios
Inmunizaciones y vacunas	Como la vacuna contra la gripe o la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR)
Trabajo de parto, parto y posparto	
Análisis de laboratorio y	

Resumen de beneficios: Del viernes, 1 de enero de 2021 al viernes, 31 de diciembre de 2021

	Cuadro de beneficios del Oregon Health Plan (Medicaid)
radiografías	
Atención médica de un doctor, un enfermero practicante o un auxiliar médico	Como un chequeo de rutina o una cita programada normalmente
Equipos e insumos médicos	Como las tiras reactivas para control de diabetes o muletas
Transporte sanitario	Como una ambulancia o el transporte a una cita con el médico que no sea de urgencia
Atención de salud mental	Como terapia o tratamientos con medicamentos
Fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla	
Medicamentos recetados	El OHP con medicamentos limitados incluye solo los medicamentos que no cubre Medicare Parte D.
Visión	Servicios médicos Servicios para corregir la visión para mujeres embarazadas y menores de 21. Se cubren los anteojos de mujeres embarazadas adultas que padezcan una afección médica calificada como afaquia o queratocono, o en el periodo posoperatorio de una cirugía de cataratas.

Servicios que no cubre Oregon Health Plan (exclusiones)

No todos los tratamientos médicos están cubiertos. Cuando necesite tratamiento médico, comuníquese con su proveedor de atención primaria. Estas son algunas de las exclusiones (no incluye todas las exclusiones):

- Medicamentos recetados cubiertos por Medicare de la Parte D
- Afecciones en las cuales sea efectivo el tratamiento “a domicilio”, como aplicación de pomadas, reposo de una articulación dolorida, beber abundante líquido o dieta blanda. Dichas afecciones incluyen:
 - Aftas
 - Dermatitis del pañal
 - Callos y durezas
 - Quemaduras solares
 - Intoxicación por alimentos
 - Esguinces
- Artículos de comodidad o conveniencia personal (radios, teléfonos, tinas de hidromasaje, cintas caminadoras, etc.)
- Los servicios principalmente cosméticos, como:
 - Tumores cutáneos benignos
 - Cirugía cosmética
 - Eliminación de cicatrices
- Afecciones donde el tratamiento normalmente no funciona, como:
 - Algunas cirugías de la espalda
 - Cirugía de la articulación temporomandibular
 - Algunos trasplantes
- Servicios brindados por un familiar directo o miembro de su núcleo familiar
- Cualquier servicio recibido fuera de Estados Unidos
- Atención que no sea de emergencia si acude a un proveedor no contratado por Medicaid.

Resumen de beneficios: Del viernes, 1 de enero de 2021 al viernes, 31 de diciembre de 2021

- Otros servicios no cubiertos incluyen, entre otros:
 - Circuncisión (Rutina)
 - Programa para bajar de peso
 - Servicios para tratamiento de la infertilidad

Si tiene alguna pregunta sobre los servicios cubiertos o no cubiertos, contáctese con los Oregon Health Plan o con Servicios de atención al cliente de su plan de atención coordinada de Medicaid.



**MARION & POLK
OFICINA DEL CONDADO**

2965 Ryan Drive SE
Salem, OR 97301

1(877)672-8620

TTY/TDD: 1(800)735-2900

HORAS DE OFICINA

Diariamente, 8 a.m. - 5 p.m. Pacífico

**HORARIO DE SERVICIO AL
CLIENTE**

Diariamente, 8 a.m. - 8 p.m. Pacífico

Usted puede obtener ayuda extra para pagar su medicamento recetado Primas y costos. Para ver si califica para ayuda adicional, llame a:

- 1 (800) MEDICARE. Los usuarios de TTY / TDD deben llamar 1 (877) 486-2048, 24 horas a día / 7 días a la semana.
- La oficina de seguridad social en 1 (800) 772-1213 entre las 7 a.m. y de 7 p.m., de lunes a Viernes. Los usuarios de TTY / TDD deben Llame al 1 (800) 325-0778, o su Oficina de Medicaid.

ATRIO Health Plans tiene planes PPO y HMO D-SNP con un contrato con Medicare. Inscripción en planes de salud ATRIO Depende de la renovación del contrato.

H5995_SBmp_SNP_2021_M

atriohp.com

