



Medicare más Medicaid, y mucho más.

LOS PLANES MVP DUALACCESS (HMO D-SNP) 2025





COMUNÍQUESE CON NOSOTROS

¡Hablemos!

Los asesores MVP de Medicare son un excelente recurso.

Llame al **1-800-324-3899** (TTY 711)

Los siete días de la semana, de 8 am a 8 pm, hora del este

Del 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8 am a 8 pm

O visite **mvphealthcare.com/dualaccess**.

INTRODUCCIÓN

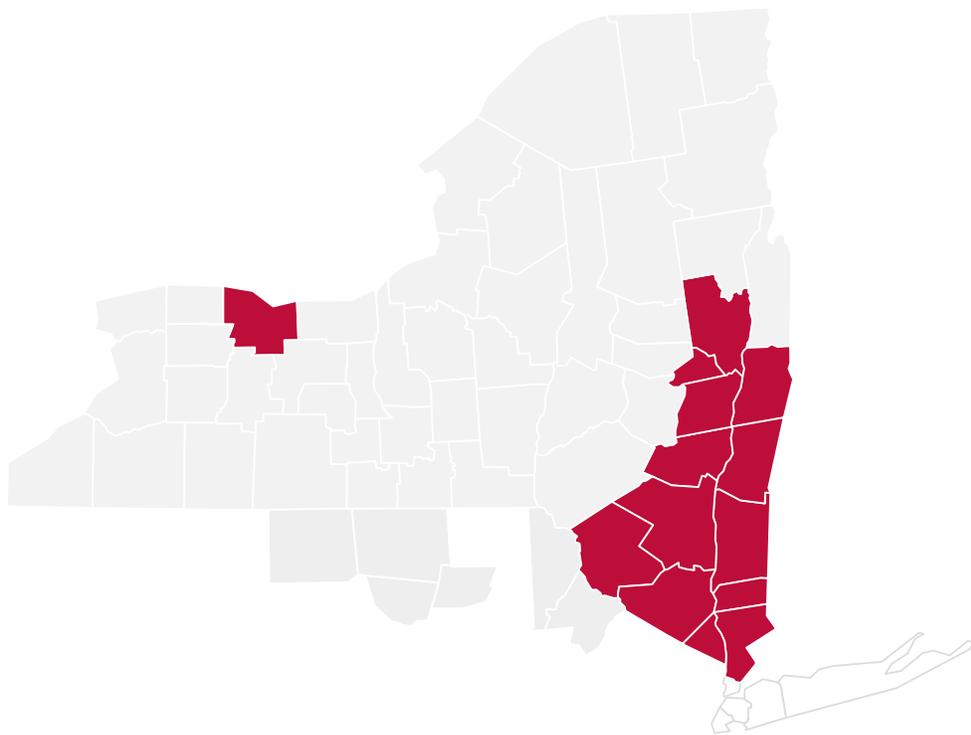
¿Qué diferencia a los planes MVP DualAccess?

Los planes MVP DualAccess (HMO D-SNP) son Planes de Necesidades Especiales con Doble Elegibilidad. Este es un tipo de plan único de Medicare Advantage que funciona con Medicaid.

Para quienes reúnan los requisitos, un plan MVP DualAccess (HMO D-SNP) ofrece los beneficios de Medicare y Medicaid, además de funciones y asistencia adicionales, todo sin prima mensual.

Los planes MVP DualAccess están disponibles en todos los condados de las regiones de Capital District, Mid-Hudson Valley, y Rochester, incluidos los siguientes:

- Albany
- Columbia
- Dutchess
- Greene
- Monroe
- Orange
- Putnam
- Rensselaer
- Rockland
- Saratoga
- Schenectady
- Sullivan
- Ulster
- Westchester



Los planes brindan acceso a **más de 60,000 médicos y hospitales en Nueva York, Vermont, y en otras áreas.**



BENEFICIOS

Más beneficios sin costo adicional

Los planes MVP DualAccess ofrecen beneficios adicionales más allá de lo que Original Medicare y Medicaid pueden ofrecer por su cuenta, **todo por una prima mensual de \$0.**

Con los planes MVP DualAccess, usted tendrá:

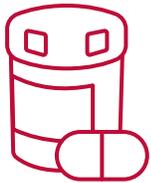
- ✓ **\$0 de copago** por visitas al médico y al especialista
- ✓ **\$0 de copago** para servicios dentales preventivos e integrales*
- ✓ **\$0 de copago** por servicios de salud mental
- ✓ **Hasta \$2,000** para audífonos (cada tres años)
- ✓ **\$0 de copago** compartido para los medicamentos con receta de la Parte D
- ✓ **Hasta \$175 por mes** para gastar en comestibles saludables, medicamentos de venta libre o servicios públicos como electricidad, agua, calefacción, Internet o teléfono (según su plan específico)
- ✓ **\$0 de atención virtual** a través de nuestra aplicación móvil *Gia*® by MVP
- ✓ **\$200 por año** para anteojos

*Disponible únicamente a través de proveedores dentro de la red. Pueden aplicarse limitaciones al servicio. Consulte la Evidencia de Cobertura para obtener más información.

BENEFICIOS

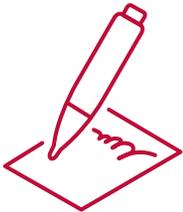
Cobertura de Medicamentos Recetados de la Parte D

Todos los planes MVP DualAccess incluyen cobertura de medicamentos recetados de la Parte D **sin costo compartido**. El Formulario de la Parte D de Medicare de MVP DualAccess (la lista de medicamentos que cubren nuestros planes MVP DualAccess) incluye cientos de medicamentos genéricos y de marca.



Verifique si sus medicamentos están cubiertos

Para verificar si sus medicamentos están cubiertos, visite mvphealthcare.com/partD.



Cómo surtir sus recetas

recetas Su beneficio de medicamentos con receta de la Parte D incluye el acceso a miles de farmacias participantes, incluidas todas las principales cadenas de farmacias. Las recetas surtidas en farmacias no afiliadas están cubiertas solo en ciertas situaciones.



¿Sabía que...?

¡Usted puede recibir recetas si realiza el pedido por correo a través de una farmacia de servicio por correo de CVS Caremark!





BENEFICIOS

Asignación mensual

Los planes MVP DualAccess incluyen una asignación mensual de hasta \$175 para gastar en lo que más necesita.

Puede gastar su asignación en:

- Medicamentos de venta libre y artículos relacionados con la salud, como medicamentos para el resfrío, cepillos de dientes, suministros de primeros auxilios y más
- Costos relacionados con los servicios públicos, como facturas de electricidad, facturas de agua, facturas de calefacción, facturas de Internet y facturas telefónicas
- Comestibles saludables como vegetales, carne y aves de corral, huevos, queso, leche, pan, cereales y más

¡Si tiene preguntas sobre en qué puede usar su asignación, hable con un asesor de Medicare de MVP hoy mismo!

Apoyo que siempre está a su lado

Aproveche los beneficios, programas, y servicios adicionales para mantenerse saludable y vivir su vida de la mejor manera.

Su propio equipo de atención de MVP personal

Ayuda a gestionar el transporte, las citas, los medicamentos y más (*consulte la página 8*)



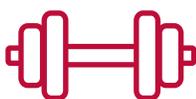
Entrega de comidas GRATIS

en asociación con Mom's Meals® para ayudar con el apoyo nutricional durante la recuperación en el hogar (reciba 14 comidas refrigeradas que se entregan directamente en su hogar, ¡sin costo alguno!)



Servicios de manejo de la salud

para controlar una afección médica, de salud mental o de consumo de sustancias nueva o en curso



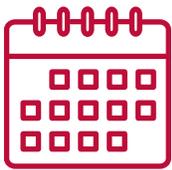
Membresía GRATUITA

en miles de gimnasios en todo el país con SilverSneakers. Además, acceso a clases en línea en vivo y videos a pedido, y actividades grupales comunitarias



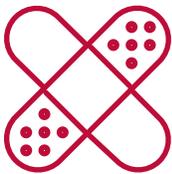
Traslados **GRATUITOS** de ida y vuelta a las citas médicas

a través de viajes compartidos,
transportes médicos o camionetas
para sillas de ruedas (30 millas
como máximo por viaje)



Clases de Living Well

con programas de salud y bienestar presenciales y virtuales durante todo el año



Ayuda con la recuperación del reemplazo articular

incluidos los dispositivos de asistencia personal de uso frecuente, como esponjas de ducha de mango largo, calzadores, pinzas para alcanzar objetos, alfombras antideslizantes y calzado elástico, disponibles sin costo alguno

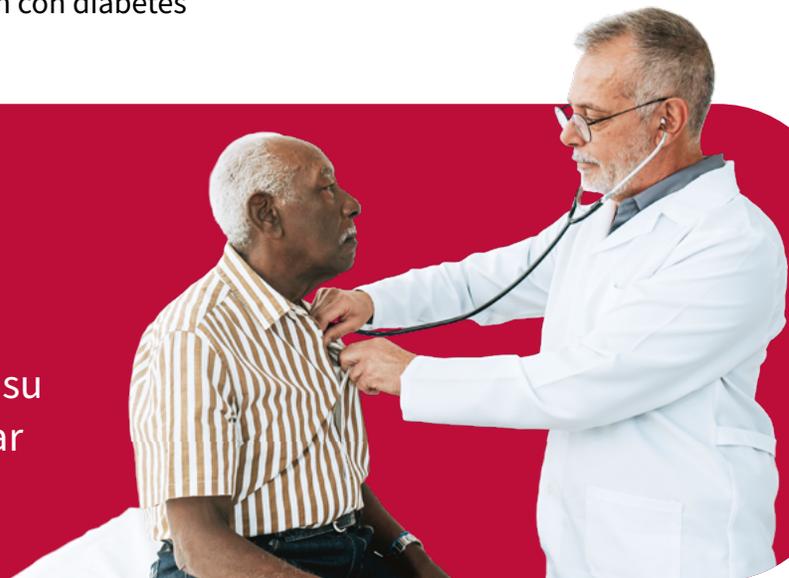


Suministros para diabéticos con copago bajo o sin copago

de OneTouch, FreeStyle, Precision, y Prodigy para
afiliados que viven con diabetes

Be Well Rewards

Gane una recompensa
de \$100 por completar su
visita anual de bienestar



Conozca a su Equipo de Atención de MVP

¡Cuando se inscribe en un plan MVP DualAccess, no solo obtiene todos los beneficios de Medicare y Medicaid, sino que también cuenta con un equipo de atención médica personal! Puede considerar al equipo de atención médica de MVP como su propio grupo de defensores dedicados a usted y a su recorrido de salud, quienes le permitirán ahorrar tiempo y dinero a lo largo del camino.

Qué esperar en sus primeros 10 días como afiliado del plan MVP DualAccess:

A los 10 días de su inscripción, recibirá una llamada de bienvenida de un miembro de su equipo de atención médica de MVP.

Durante la llamada, el miembro del equipo de atención médica hará lo siguiente:

- Guiarlo a través de una breve encuesta para establecer qué necesidades son más importantes para usted
- Le ayudará a encontrar recursos adicionales, como alimentos y transporte, que le resulten más importantes para llevar una vida saludable
- Le explicará las características y los beneficios de su plan y cómo usarlos
- Confirmaremos su Proveedor de Cuidado Primario (PCP)
- Le ayudará a programar sus próximas visitas al médico y a prepararse para ellas

Qué esperar en los dos primeros meses como afiliado de MVP DualAccess:

Creación de un plan de atención médica adaptado a sus necesidades personales

Durante los dos primeros meses como afiliado de MVP DualAccess, trabajará con el equipo de atención médica y los médicos para crear un plan de atención médica en función de su nivel de atención y sus necesidades. Desde ese momento, los miembros de su equipo de atención médica se comunicarán con usted de forma periódica o le visitarán directamente en su domicilio para ayudarle a completar los pasos de su plan de atención médica.



Preguntas frecuentes sobre el equipo de atención médica de MVP:

¿Qué tipo de profesionales integran los equipos de atención médica de MVP?

El equipo de atención médica de MVP está formado por un enfermero, un trabajador social, un trabajador comunitario de la salud y un farmacéutico.

¿Los miembros de mi equipo de atención médica viven en la misma área que yo?

Hay equipos de atención médica de MVP en cada área en la que se ofrece MVP DualAccess. ¡Esto significa que los miembros de su equipo de atención médica tendrán conocimiento de primera mano de sus organizaciones y comunidades locales, lo que les dará una ventaja única a la hora de prestarle servicios!

Además de ayudarme a completar el plan de atención médica, ¿con qué otras tareas puede ayudarme el equipo de atención médica?

Su equipo de atención puede ayudarlo con una amplia gama de cosas, que incluyen, entre otras: programar el transporte, encontrar un proveedor de cuidado primario (PCP), programar una cita con el médico y conectarse con apoyo y recursos adicionales.

¿Puede el equipo de atención médica de MVP ayudarme a gestionar mis recetas?

El farmacéutico del equipo de atención médica puede ayudarlo a controlar y administrar sus medicamentos, a realizar los cambios necesarios y a resolver sus dudas. Su equipo de atención médica también puede ayudarlo a inscribirse en un programa de pedido por correo de medicamentos con receta para que pueda solicitar resurtidos y los reciba en su domicilio.

¿Cómo se asegura el equipo de atención médica de que estoy recibiendo la atención adecuada?

Si tiene necesidades de atención médica más exigentes, el enfermero será el miembro del equipo que desempeñará el papel principal, ya que realizará la mayoría de las tareas de asistencia y las posibles visitas a domicilio. Si tiene necesidades de salud mental más exigentes, el asistente social puede desempeñar el papel principal. Realmente es un servicio que se presta en función de cada caso y es totalmente personalizado.

Si llamo a mi equipo de atención médica, ¿puedo esperar que me atienda siempre el mismo enfermero, trabajador social o trabajador comunitario de la salud?

En el momento de la afiliación, se le asigna un equipo de atención médica y las mismas personas seguirán trabajando con usted durante todo su período como afiliado de MVP DualAccess. Los miembros de su equipo de atención médica mantendrán una relación estrecha y personal con usted.

Lista de verificación previa a la inscripción

Antes de tomar una decisión sobre la inscripción, es importante que comprenda bien nuestros beneficios y nuestras reglas.

Visite **mvphealthcare.com/plandocuments** o llame al **1-800-324-3899** (TTY 711) para ver una copia de cualquiera de los documentos que se mencionan a continuación.

Información para comprender los beneficios

- Revise la lista completa de beneficios en la Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage, EOC), especialmente para buscar los servicios por los que consulta regularmente con un médico.
- Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta actualmente forman parte de la red. Si no están en la lista, es probable que deba seleccionar un nuevo médico.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que utiliza para cualquier medicamento con receta forma parte de la red. Si la farmacia no está en la lista, es probable que deba seleccionar una nueva farmacia para sus recetas.
- Revise el Formulario de la Parte D de Medicare para asegurarse de que los medicamentos que toma actualmente están cubiertos y averiguar si existen restricciones. Si sus medicamentos no están incluidos en la lista, o si existen requisitos o límites adicionales en la cobertura, el Formulario de la Parte D de Medicare también le proporcionará orientación adicional sobre cómo puede solicitar a MVP que haga una excepción a nuestras reglas.

Información para comprender reglas importantes

- Además de su prima mensual del plan, debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Normalmente, esta prima se deduce cada mes de su cheque del Seguro Social.
- Los beneficios, las primas y/o los copagos o coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2026.
- Puede consultar a proveedores fuera de nuestra red (proveedores no contratados); sin embargo, es posible que pague un copago o coseguro más alto por los servicios recibidos a través de proveedores no contratados. Los servicios fuera de la red para proveedores no contratados están limitados en el caso de los planes HMO-POS. Los miembros de los planes PPO pueden utilizar proveedores no contratados. Los servicios urgentes y de emergencia están cubiertos en todo el mundo en todos los planes.
- Efecto en su cobertura actual**—si actualmente está inscrito en un plan Medicare Advantage, su cobertura de atención médica actual de Medicare Advantage finalizará una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Si tiene Tricare, su cobertura podrá verse afectada una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Comuníquese con Tricare para obtener más información. Si tiene un plan Medigap, una vez que comience su cobertura de Medicare Advantage, es posible que desee cancelar su póliza de Medigap porque pagará por una cobertura que no puede usar.

Para planes MVP DualAccess (HMO D-SNP)

Estos son planes de necesidades de doble elegibilidad (Dual Eligible Needs Plans, D-SNP). Para poder inscribirse, se verificará si usted tiene derecho a Medicare y a recibir asistencia médica de un plan estatal en virtud de Medicaid. MVP Health Care restringe la inscripción en un plan D-SNP para las personas que según el estado de Nueva York tienen doble elegibilidad total.

Aviso de no discriminación

MVP Health Care cumple con las leyes federales sobre los derechos civiles vigentes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo (incluidas la orientación sexual y la identidad de género). MVP Health Care no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo (incluidas la orientación sexual y la identidad de género).

Lo que ofrece MVP Health Care

Ayudas y servicios gratuitos para que las personas con discapacidades se comuniquen eficazmente con nosotros, tales como:

- Intérpretes de lengua de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (texto en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Servicios de idiomas gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios:

- Llame al Centro de Servicios a los Afiliados de MVP al **1-866-954-1872**
- Los usuarios de TTY deben llamar al **711**

Cómo presentar una queja o un reclamo

Si cree que MVP no le ha brindado estos servicios o lo ha tratado de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante MVP.

Correo: ATTN: ELONA CHARLES-WILSON
CIVIL RIGHTS COORDINATOR
MVP HEALTH CARE
625 STATE ST
SCHENECTADY NY 12305-2111

Teléfono: **1-866-954-1872** (TTY 711)

Fax: **518-386-7600**

En persona: 625 State Street,
Schenectady, NY

Correo

Electrónico: civilrightscoordinator@mvphealthcare.com

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU.

Línea: ocrportal.hhs.gov

Correo: US DEPT OF HEALTH & HUMAN SVCS
200 INDEPENDENCE AVE SW
HHH BLDG ROOM 509F
WASHINGTON DC 20201

Teléfono: **1-800-368-1019**
(TTY/TDD: 1-800-537-7697)

Para acceder a los formularios de quejas ingrese en hhs.gov/ocr y seleccione *Filing a Complaint with OCR*.

MVP Health Plan, Inc. es una organización HMO-POS/PPO/HMO D-SNP con contratos con Medicare y con el programa Medicaid del estado de Nueva York. La inscripción en MVP Health Plan depende de la renovación del contrato. Este plan es un Plan de D-SNP. Para poder inscribirse, se verificará si usted tiene derecho a Medicare y a recibir asistencia médica de un plan estatal en virtud de Medicaid.

Para adaptaciones para personas con necesidades especiales en las reuniones, llame al 1-800-324-3899 (TTY 711).

Los servicios de atención virtual de MVP a través de Gia están disponibles sin costo compartido para la mayoría de los afiliados. Las consultas presenciales y los referidos están sujetos a costo compartido según el plan.

Mom's Meals® es una marca comercial registrada de PurFoods, Inc.

SilverSneakers es una marca comercial registrada de Tivity Health, Inc. SilverSneakers On-Demand es una marca comercial de Tivity Health, Inc. ©2024 Tivity Health, Inc. Todos los derechos reservados.

MVP Health Care cumple con las leyes federales sobre los derechos civiles vigentes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo (incluidas la orientación sexual y la identidad de género).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-946-8010 (TTY 711). 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-844-946-8010 (TTY 711).

