

Un Nuevo Tipo de Plan Medicare Advantage

VERDA HEALTH PLAN OF ARIZONA
BENEFICIOS DESTACADOS

2026



VERDA

HEALTH PLAN OF ARIZONA

Verda Noble Care Plan (HMO) H2630-001

Verda Noble Chronic Care Plan (HMO C-SNP) H2630-002

Condado de Maricopa

Verda Health Plan of Arizona es una HMO con contrato de Medicare. Inscripción en Verda Health Plan of Arizona depende de la renovación de contrato.

2026 Plan de Beneficios

Prestaciones	Verda Noble Care (HMO) Condado Maricopa	Verda Noble Care Cronica (HMO CSNP) Condado Maricopa
Prima Mensual de Plan	\$0	\$0
Máximo de Gastos de su Bolsillo	\$2,099	\$1,799
Visitas al Doctor de Cabecera	\$0 Copago	\$0 Copago
Visitas al Medico Especialista	\$0 Copago	\$0 Copago
Atención Hospitalaria	\$0 día 1-3 \$150 / día copago día 4-7 \$0 día 8-90	\$0 día 1-3 \$125 / día copago día 4-7 \$0 día 8-90
Servicios Ambulatorios / Cirugía	\$0 - \$90 por visita	\$0 - \$90 por visita
Visita a Sala de Emergencias	\$99 (Si es ingresado en un plazo de 48 horas, no se aplica)	\$90 (Si es ingresado en un plazo de 48 horas, no se aplica)
Visita de Cuidado Urgente	\$0 Copago	\$0 Copago
Acupuntura, Quiropráctico, Masaje Terapéutico	\$ 0 24 Visitas Combinadas	\$ 0 24 Visitas Combinadas
Servicio de Ambulancia		
• Por Tierra	\$119 Copago	\$109 Copago
• Por Aire	20%	20%
Centro de Enfermería Especializada	\$0/día por los días 1-7 \$20/día por los días 8-20 \$218/día por los días 21-100	\$0/día por los días 1-7 \$20/día por los días 8-20 \$218/día por los días 21-100
Equipo Médico Duradero	0% de coseguro por artículos inferiores \$175 20% de coseguro por artículos con costo más de \$175	0% de coseguro por artículos inferiores \$175 20% de coseguro por artículos con costo más de \$175
Servicios de Laboratorio	\$0 Copago	\$0 Copago
Radiografía de Rutina	\$0 Copago	\$0 Copago
Servicios de Radiología de Diagnóstico (TC, MRI)	\$0-\$50 Copago	\$0-\$25 Copago

Covertura de Medicamentos con Receta

Niveles de Medicamento	Verda Noble Care (HMO) Condado Maricopa	Verda Noble Care Cronica (HMO CSNP) Condado Maricopa
Debucible	\$300 (No se aplica al nivel 1, 2 y 6)	
Nivel 1: Medicamentos Genéricos Preferidos	\$0 Copago por suministro de 30 días (\$0 Copago pedido por correo 90 días)	\$0 Copago por suministro de 30 días (\$0 Copago por suministro de 90 días)
Nivel 2: Medicamentos Genéricos	\$0 Copago por suministro de 30 días (\$0 Copago pedido por correo 90 días)	\$0 Copago por suministro de 30 días (\$0 Copago pedido por correo de 90 días)
Nivel 3: Medicamentos de Marcas Preferidos	\$40 Copago por suministro de 30 días (\$80 Copago pedido por correo 90 días)	\$35 Copago por suministro de 30 días (\$70 Copago pedido por correo de 90 días)
Nivel 4: Medicamentos de Marcas No Preferidos	30% co-seguro de medicamento del plan (no aplica a pedido por correo 90 días)	28% co-seguro de medicamento del plan (no aplica a pedido por correo 90 días)
Nivel 5: Medicamentos de Especialidad	29% co-seguro de medicamento del plan (no aplica a pedido por correo 90 días)	29% co-seguro de medicamento del plan (no aplica a pedido por correo 90 días)
Nivel 6: Atención Selectiva	\$0 Copago por suministro de 30 días (\$0 Copago por suministro de 90 días)	\$0 Copago por suministro de 30 días (\$0 Copago por suministro de 90 días)

Beneficios Complementarios		
Beneficios Adicionales	Verda Noble Care (HMO) Condado Maricopa	Verda Noble Care Cronica (HMO CSNP) Condado Maricopa
Anteojos	\$0 Copago; hasta \$200 de límite de cobertura por año	\$0 Copago; hasta \$250 de límite de cobertura por año
Servicio Dental <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> ○ Exámenes Bucales y Radiografías ○ Prueba de Diagnóstico • Servicios Preventivos <ul style="list-style-type: none"> ○ Limpieza y fluor • Asesoramiento nutricional y de higiene • Limpieza Profunda • Implantes 	<p>\$0 (2 por año calendario)</p> <p>\$0</p> <p>\$0 (2 por año calendario)</p> <p>\$0</p> <p>\$0</p> <p>\$0 (2 por año calendario)</p>	<p>\$0 (2 por año calendario)</p> <p>\$0</p> <p>\$0 (2 por año calendario)</p> <p>\$0</p> <p>\$0</p> <p>\$0 (2 por año calendario)</p>
Servicios para Audición <ul style="list-style-type: none"> • Examen de audición rutinario, ajuste y evaluación • Aparatos Auditivos 	<p>\$0 (1 por año calendario)</p> <p>\$299 por aparato (tecnología avanzada) \$599 por aparato (tecnología Superior)</p>	<p>\$0 (1 por año calendario)</p> <p>\$99 por aparato (tecnología estandar) \$299 por aparato(tecnología avanzada) \$599 por aparato (tecnología Superior)</p>
Cobertura de Emergencia Mundial <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de Urgencia • Sala de Emergencia 	<p>\$50,000 limite por año; solo Servicios de Emergencia</p> <p>\$0 Copago</p> <p>\$99 Copago</p>	<p>\$50,000 limite por año; solo Servicios de Emergencia</p> <p>\$0 Copago</p> <p>\$90 Copago</p>
Servicio de Transporte	\$0 (24 viaje de ida)	\$0 (36 viaje de ida)
Bienestar Contador de Pasos	\$0 Copago \$0 Copago	\$0 Copago \$0 Copago
Articulos Sin Receta (OTC)	\$30 mensual (no transferible)	\$40 mensual (no transferible)
Beneficios de Comestibles <i>*SSBCI Beneficios</i>	\$25 mensual (No transferible)	\$30 mensual (No transferible)
Spa de Belleza <i>*SSBCI Beneficios</i>	\$15 mensual (no transferible)	\$10 mensual (no transferible)
Cuidado de Nutricion	\$25 mensual (se renovará trimestralmente como máximo)	\$15 mensual (se renovará trimestralmente como máximo)
Servicios Públicos <i>*SSBCI Beneficios</i>	\$15 mensual (no transferible)	\$15 mensual (no transferible)
Beneficio de Comidas	\$0 Copago (2 comidas al día por 21 días consecutives por cada estancia hospitalaria. Limite 42 comidas al año)	\$0 Copago (2 comidas al día por 21 días consecutives por cada estancia hospitalaria. Limite 42 comidas al año)
Sistema personal de respuesta ante emergencias (PERS)	\$0 Copago	\$0 Copago
Acompañamiento	\$0 Copago, 30 horas máximo anual	\$0 Copago, 60 horas máximo anual

**SSBCI Beneficios. Los miembros deben cumplir criterios específicos de elegibilidad. Se utilizarán registros médicos para determinar la elegibilidad. Los miembros del CSNP ya cumplen con el requisito de elegibilidad.*

Verda Health Plan of Arizona es un plan HMO/SNP con un contrato de Medicare. La inscripción en Verda Health Plan of Arizona depende de la renovación del contrato. Debe continuar pagandla prima de la Parte B de Medicare. La información proporcionada no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-877-933-6767 (TTY: 711) para obtener más información. Nuestro horario de atención telefónica es de 8.00 a.m. a 8.00 p.m., los siete días de la semana.



VERDA

HEALTH PLAN OF ARIZONA

PLAN DE SALUD VERDA DE ARIZONA

1-877-933-6767, TTY 711 | verdahpaz.com

Horario de atención:

8AM – 8PM, 7 días a la semana
del 1 de Octubre al 31 de Marzo

8AM – 8PM, Lunes – Viernes del
1 de Abril al 30 de Septiembre