VERDA

HEALTH PLAN OF ARIZONA

RESUMEN DE BENEFICIOS



A NEW KIND OF

MEDICARE ADVANTAGE

Verda Noble Care Plan (HMO) H2630-001

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

Maricopa, and Pima Counties

2027

VERDA
HEALTH PLAN OF ARIZONA

2027

Servicios para agentes: 1-833-319-3801

Centro de Recursos para Miembros: 2051 W. Chandler Blvd., Ste. 9, Chandler, AZ 85224

RESUMEN DE BENEFICIOS		
BENEFICIOS DEL PLAN	**Verda Noble Care (HMO)** Condados de Maricopa y Pima	**Verda Noble Chronic Care (HMO C-SNP)** Condados de Maricopa y Pima
Prima mensual del plan	$0	$0
Gasto máximo de bolsillo (MOOP)	$2,099	$1,799
Visita al médico de atención primaria	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Visita al médico especialista	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Atención hospitalaria para pacientes internados	**$0** por los días 1-3 **$150**/día por los días 4-7 **$0** por los días 8-90	**$0** por los días 1-3 **$125**/día por los días 4-7 **$0** por los días 8-90
Centro de Cirugia Ambulatoria	**$0 - $90** por visita	**$0 - $90** por visita
Visita a la sala de emergencia	**$99** *(si es admitido dentro de 48 horas, se exonera el copago)*	**$90** *(si es admitido dentro de 48 horas, se exonera el copago)*
Cobertura mundial de emergencia · Atención de urgencia · Sala de emergencias	**$50,000** de límite por año; solo emergencias Copago de **$0** Copago de **$99**	**$50,000** de límite por año; solo emergencias Copago de **$0** Copago de **$99**
Visita de atención urgente	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Acupuntura, quiropráctico, masaje terapéutico	**$0** 20 visitas combinadas	**$0** 20 visitas combinadas
Servicios de ambulancia · Por tierra · Por Aire	Copago de **$119** **20%**	Copago de **$119** **20%**
Centro de enfermería especializada	**$0**/día por los díass **1-7** **$20**/día por los días **8-20** **$221**/día por los días **21-100**	**$0**/día por los díass **1-7** **$20**/día por los días **8-20** **$221**/día por los días **21-100**
Equipo médico duradero	**0%** de coseguro para artículos de menos de **$175** **20%** de coseguro para artículos de más de **$175**	**0%** de coseguro para artículos de menos de **$175** **20%** de coseguro para artículos de más de **$175**
Servicios de laboratorio	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Radiografías de rutina	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Radiología diagnóstica (CT, MRI)	Copago de **$0-$50**	Copago de **$0-$25**

COBERTURA DE MEDICAMENTOS RECETADOS		
NIVELES DE MEDICAMENTOS	**Verda Noble Care (HMO)**	**Verda Noble Chronic Care (HMO C-SNP)**
	Deducible: $300 (no aplica a Nivel 1, Nivel 2 ni Nivel 6)	
Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos	Copago de $0 por suministro de 30 días *(Copago de $0 por pedido por correo de 90 días)*	Copago de $0 por suministro de 30 días *(Copago de $0 por pedido por correo de 90 días)*
Nivel 2: Medicamentos genéricos	Copago de $0 por suministro de 30 días *(Copago de $0 por pedido por correo de 90 días)*	$0 copay 30-day supply *($0 copay 90-day mail order)*
Nivel 3: Medicamentos de marca preferida	Copago de $40 por suministro de 30 días *(Copago de $80 por pedido por correo de 90 días)*	Copago de $35 por suministro de 30 días *(Copago de $70 por pedido por correo de 90 días)*
Nivel 4: Medicamento de marca no preferida	30% del costo del medicamento para el plan *(No aplica para pedido por correo de 90 días)*	28% del costo del medicamento para el plan *(No aplica para pedido por correo de 90 días)*
Nivel 5: Medicamentos especializados	30% del costo del medicamento para el plan *(No aplica para pedido por correo de 90 días)*	30% del costo del medicamento para el plan *(No aplica para pedido por correo de 90 días)*
Nivel 6: Cuidado Selectivo	No aplica	Copago de $0 por suministro de 30 días *(Copago de $0 por pedido por correo de 90 días)*

VERDA
HEALTH PLAN OF ARIZONA

2027

Servicios para agentes: 1-833-319-3801

Centro de Recursos para Miembros: 2051 W. Chandler Blvd., Ste. 9, Chandler, AZ 85224

SUPPLEMENTAL BENEFITS		
BENEFICIOS ADICIONALES	**Verda Noble Care (HMO)** Condados de Maricopa y Pima	**Verda Noble Chronic Care (HMO C-SNP)** Condados de Maricopa y Pima
Anteojos	Copago de **$0**; hasta **$200** de asignación anual	Copago de **$0**; hasta **$250** de asignación anual
Servicios Dentales • **Servicios Diagnósticos** ◦ Exámenes orales y radiografías ◦ Pruebas diagnósticas • **Servicios Preventivos** ◦ **Limpiezas y Fluoruro** • **Consejería de nutrición/higiene** • **Limpieza profunda** • **Implantes**	 **$0** *(2 por año calendario)* **$0** **$0** *(2 por año calendario)* **$0** **$0** **$0** *(2 por año calendario)*	 **$0** *(2 por año calendario)* **$0** **$0** *(2 por año calendario)* **$0** **$0** **$0** *(2 por año calendario)*
Servicios Auditivos • **Examen auditivo de rutina, ajuste y evaluación** • **Audífonos**	 **$$0** *(1 por año calendario)* **$299** por audífono (tecnología avanzada) **$599** por audífono (de primera calidad)	 **$0** *(1 por año calendario)* **$99** por audífono (tecnología estándar) **$299** por audífono (tecnología avanzada) **$599** por audífono (de primera calidad)
Servicio de Transporte	**$0** *(24 viajes de ida)*	**$0** *(36 viajes de ida)*
Fitness	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Articulos sin Receta (OTC)	**$30** por mes (no se acumula)	**$40** por mes (no se acumula)
Beneficio para Alimentos/comestibles *Beneficios SSBCI	**$25** por mes (no se acumula)	**$30** por mes (no se acumula)
Cuidado de Nutricion	**$25** por mes (se acumula hasta un máximo trimestral)	**$15** por mes (se acumula hasta un máximo trimestral)
Beneficio de Comida	Copago de **$0** *(2 meals per day for up to 21 days, a total allowance of 42 meals per calendar year.)*	Copago de **$0** *(2 meals per day for up to 21 days, a total allowance of 42 meals per calendar year.)*
PERS *(Sistema Personal de Respuesta a Emergencias)*	Copago de **$0**	Copago de **$0**
Acompañamiento	Copago de **$0**, máximo de 30 horas por año	Copago de **$0**, máximo de 60 horas por año

** Beneficios SSBCI. Los miembros deben cumplir con criterios específicos de elegibilidad. No todos los miembros califican.*

Verda Health Plan of Arizona es un **HMO/HMO SNP** con un contrato de **Medicare**. La inscripción en **Verda Health Plan of Arizona** depende de la renovación del contrato. Usted debe continuar pagando su prima de **Medicare Parte B**. Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al **1-877-933-6767 (TTY: 711)** para obtener más información. Nuestro horario de atención es de **8:00 a. m. a 8:00 p. m.**, los siete días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo. De **8:00 a. m. a 8:00 p. m.**, de lunes a viernes, del 1 de abril al 30 de septiembre.

H2630_2027_VHA1034_BH_M

VERDA

HEALTH PLAN OF ARIZONA

1.877.933.6767 TTY 711

verdahpaz.com

Hours of Operations:

8 a.m. - 8 p.m., 7 days a week from October 1 - March 31

8 a.m. - 8 p.m., Monday - Friday from April 1 - September 30