



2025

Resumen de beneficios

Texas

Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)

H0174 | 006

Wellcare Dual Access (HMO D-SNP)

H0174 | 004

Sabemos cuán importante es tener un plan de salud en el que pueda confiar.

Este es un resumen de los medicamentos y de los servicios de salud cubiertos por Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) y Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Este folleto le proporcionará un resumen de lo que cubrimos y de las responsabilidades de costos compartidos. No enumera todos los servicios, limitaciones o exclusiones. Encontrará la lista completa de servicios en la *Evidencia de cobertura* (Evidence of Coverage, EOC) del plan. Puede encontrar la *Evidencia de cobertura* en nuestro sitio web www.wellcare.com/medicare. Para solicitar una copia, llame al 1-800-225-8017 (TTY 711). El horario de atención es de lunes a domingo de 8 a.m. a 8 p.m. (todas las zonas horarias).

¿Quién se puede inscribir?

Para inscribirse en estos planes, usted debe tener derecho a la Parte A de Medicare, estar inscrito en la Parte B de Medicare y vivir en nuestra área de servicio. Los miembros deben seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare si no se paga de otro modo en virtud de Texas Department of Health and Human Services o por parte de otro tercero. Para ser elegible, también debe ser un ciudadano de los Estados Unidos o residir legalmente en los Estados Unidos. Debe ser elegible para Medicare y asistencia con los costos compartidos de los beneficios totales de Medicaid en virtud de Medicaid.

Cubrimos los servicios y artículos que figuran en este documento y en la *Evidencia de cobertura* si son médicamente necesarios.

Nuestros planes y áreas de servicio:

H0174006000 Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) incluye estos condados en Texas: Archer, Austin, Bastrop, Baylor, Bell, Bexar, Blanco, Brown, Burleson, Burnet, Caldwell, Callahan, Carson, Chambers, Clay, Coleman, Collin, Comal, Comanche, Concho, Cooke, Coryell, Cottle, Culberson, Dallam, Dallas, Dawson, Deaf Smith, Denton, Eastland, Edwards, El Paso, Falls, Fort Bend, Freestone, Frio, Galveston, Guadalupe, Hall, Hansford, Hardin, Harris, Hartley, Haskell, Hays, Hutchinson, Jackson, Jefferson, Johnson, Jones, Kerr, King, Kinney, Knox, Lampasas, Lavaca, Lee, Liberty, Live Oak, Llano, Matagorda, McLennan, Menard, Milam, Montgomery, Moore, Motley, Newton, Oldham, Orange, Polk, Reagan, Roberts, Rockwall, Runnels, San Jacinto, Schleicher, Sherman, Stephens, Stonewall, Sutton, Tarrant, Taylor, Tom Green, Travis, Upton, Walker, Waller, Washington, Wharton, Williamson, y Yoakum.

H0174004000 Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) incluye estos condados en Texas: Archer, Austin, Bastrop, Baylor, Bell, Bexar, Blanco, Brown, Burleson, Burnet, Caldwell, Callahan, Carson, Chambers, Clay, Coleman, Collin, Comal, Comanche, Concho, Cooke, Coryell, Cottle, Culberson, Dallam, Dallas, Dawson, Deaf Smith, Denton, Eastland, Edwards, El Paso, Falls, Fort Bend, Freestone, Frio, Galveston, Guadalupe, Hall, Hansford, Hardin, Harris, Hartley, Haskell, Hays,

Hutchinson, Jackson, Jefferson, Johnson, Jones, Kerr, King, Kinney, Knox, Lampasas, Lavaca, Lee, Liberty, Live Oak, Llano, Matagorda, McLennan, Menard, Milam, Montgomery, Moore, Motley, Newton, Oldham, Orange, Polk, Reagan, Roberts, Rockwall, Runnels, San Jacinto, Schleicher, Sherman, Stephens, Stonewall, Sutton, Tarrant, Taylor, Tom Green, Travis, Upton, Walker, Waller, Washington, Wharton, Williamson, y Yoakum.

Si quiere obtener más información sobre la cobertura y los costos de Original Medicare, consulte el manual vigente “Medicare & You” (Medicare y Usted). Consúltelo en línea en www.medicare.gov o solicite una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Las **Organizaciones para el mantenimiento de la salud (Health Maintenance Organizations, HMO)** son planes de atención médica ofrecidos por un proveedor de seguros con una red de proveedores y centros de atención médica contratados. Las HMO generalmente requieren que los miembros seleccionen un proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) para coordinar la atención y, si necesita un especialista, el PCP elegirá uno que también esté en nuestra red.

Nuestros planes le brindan acceso a nuestra red de proveedores médicos especializados disponibles en su área. Puede elegir un proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) para que trabaje con usted y coordine su atención. Puede solicitar un *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado o, para obtener una lista actualizada de proveedores de la red, visite www.2025wellcaredirectorios.com. **Tenga presente** que, si acude a otro lugar sin la debida autorización, tendrá que pagar la totalidad. Ni Medicare ni nuestro plan serán responsables de los costos. Las únicas excepciones son las emergencias, los servicios de urgencia cuando la red no esté disponible (es decir, en situaciones en las que no sea razonable o posible obtener servicios dentro de la red), los servicios de diálisis fuera del área y los casos en los que Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) y Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) autoricen el uso de proveedores fuera de la red.

Nuestros planes también incluyen cobertura para medicamentos con receta y acceso a nuestra amplia red de farmacias. Nuestros planes usan un formulario. Nuestros planes de medicamentos están diseñados específicamente para los beneficiarios de Medicare e incluyen una selección integral de medicamentos genéricos y de marca asequibles.

¿Qué médicos, hospitales y farmacias puedo utilizar? Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) y Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) tienen una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si utiliza proveedores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague dichos servicios.

Puede ver el *Directorio de proveedores y de farmacias* de nuestro plan en www.2025wellcaredirectorios.com. Para los planes con cobertura para medicamentos con receta,

nuestro Formulario completo del plan (lista de medicamentos con receta de la Parte D) está en nuestro sitio web en www.wellcare.com/medicare.

Debemos proporcionarle información de una manera que sea conveniente para usted (en otros idiomas que no sean el inglés, en audio, en braille, en tamaño de letra grande, o en otros formatos alternativos, etc.). Para obtener más información, o para solicitar información en un formato alternativo, llámenos al 1-800-225-8017 (los usuarios de TTY deben llamar al 711): el horario de atención es de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. (todas las zonas horarias).

Para ser elegible

Estos planes están disponibles para todas las personas que reciben Medical Assistance (Asistencia Médica) tanto del estado como de Medicare.

Para inscribirse en estos planes debe ser elegible para el siguiente Programa de ahorros de Medicare:

H0174006000 Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) - QMB+, SLMB+

H0174004000 Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) - QMB, QMB+, SLMB+

Consulte la sección “Niveles de los Programas de ahorros de Medicare (Medicare Savings Program, MSP)” a continuación para obtener una descripción de todos los niveles de MSP. Las primas, los copagos, el coseguro y los deducibles pueden variar según su categoría de elegibilidad de Medicaid y/o el nivel de “Ayuda adicional” que reciba.

Los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad (Dual Eligible Special Needs Plan, DSNP) son planes Medicare Advantage especializados que proporcionan beneficios de atención médica a beneficiarios que tienen cobertura de Medicare y Medicaid. Los beneficiarios de Medicaid deben cumplir con ciertos requisitos de ingresos y recursos. La elegibilidad y el alcance de los beneficios ofrecidos son determinados por el estado donde se ofrece el plan.

También debe estar inscrito en el plan de Texas Department of Health and Human Services. La prima de la Parte B la paga el estado de Texas para personas inscritas con doble elegibilidad completa. Póngase en contacto con el plan para obtener más información.

Comprender la doble elegibilidad

Medicaid es un programa conjunto de los gobiernos federal y estatal que ayuda con los costos médicos a ciertas personas con ingresos y recursos limitados. Los beneficios de Medicaid son valiosos porque el estado proporciona cobertura de atención médica y apoyo económico adicional en función de su nivel de ayuda del Programa de ahorros de Medicare (Medicare Savings Program, MSP). La cobertura de Medicaid varía en función del estado y del tipo de Medicaid que tenga. Lo que usted paga por los servicios cubiertos puede depender de su nivel de elegibilidad para Medicaid. Algunas personas con Medicaid reciben ayuda para pagar las primas de Medicare y otros costos. Otras personas también pueden obtener cobertura para servicios y medicamentos adicionales que están cubiertos por Medicaid, pero no por Medicare.

Niveles del Programa de ahorros de Medicare (Medicare Savings Program, MSP)

- **Beneficiario con doble elegibilidad para beneficios completos (Full-Benefit Dual Eligible, FBDE):** Medicaid puede pagar sus primas, deducibles, coseguros y copagos de las Partes A y

B de Medicare. Los beneficiarios elegibles también reciben los beneficios completos de Medicaid.

- **Beneficiario calificado de Medicare (Qualified Medicare Beneficiary, QMB):** Medicaid pagará sus primas, deducibles, coseguros y copagos de las Partes A y B de Medicare. (Algunos beneficiarios de QMB también son elegibles para beneficios totales de Medicaid (QMB+)).
- **Beneficiario de Medicare con ingresos bajos específicos (Specified Low-Income Medicare Beneficiary, SLMB):** Medicaid absorberá el costo de sus primas de la Parte B de Medicare. Algunas personas con SLMB también son elegibles para recibir beneficios completos de Medicaid (SLMB+).
- **Persona que reúne los requisitos (Qualified Individual, QI):** Medicaid pagará los costos relacionados de la Parte B de Medicare.
- **Trabajadores discapacitados calificados (Qualified Disabled Working Individual, QDWI):** Medicaid pagará los costos relacionados de la Parte A de Medicare.

Nota: Algunos niveles de MSP califican automáticamente para “Ayuda adicional” para asistencia con la cobertura de Medicare para medicamentos con receta. Algunos estados no cubren los costos compartidos de las Partes A y B.

¿Qué es la “Ayuda adicional”?

Es posible que esté disponible para usted un subsidio por bajos ingresos (Low Income Subsidy, LIS), también conocido como “Ayuda adicional”, con el fin de ayudarlo con los gastos que paga de su bolsillo de la Parte D, como primas, deducibles, coseguro o copagos. Muchas personas califican para el programa de “Ayuda adicional” y ni siquiera lo saben. Recuerde que la asistencia también puede depender de su nivel del Programa de ahorros de Medicare (Medicare Savings Program, MSP) y de su estado de doble elegibilidad.

Si tiene preguntas sobre si es elegible para Medicaid y sobre los beneficios a los que tiene derecho, llame al número que figura en la contratapa de este documento.

Hay servicios que no están cubiertos por nuestro plan, pero que están disponibles a través de Texas Department of Health and Human Services. Para obtener más información, consulte la sección Resumen de beneficios cubiertos por Medicaid más adelante en este documento.

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
<i>Nota: Los servicios que tienen un asterisco (*) podrían requerir una autorización previa. Los servicios que tienen un cuadrado (■) podrían requerir una remisión.</i>		
Prima mensual del plan (incluye ambos, atención médica y medicamentos)	\$0 Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare si, de alguna otra forma, no lo paga Medicaid o un tercero.	\$0 Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare si, de alguna otra forma, no lo paga Medicaid o un tercero.
Deducible	No hay deducible	No hay deducible
Responsabilidad máxima de lo que paga de su bolsillo (no incluye medicamentos con receta)	\$9,350 por año Esto es lo máximo que usted pagará por copagos y coseguro por servicios de la Parte A y de la Parte B al año.	\$9,350 por año Esto es lo máximo que usted pagará por copagos y coseguro por servicios de la Parte A y de la Parte B al año.
Cobertura hospitalaria para pacientes internados	<ul style="list-style-type: none"> \$0 de copago por cada hospitalización cubierta por Medicare. <p>*</p>	<ul style="list-style-type: none"> \$0 de copago por cada hospitalización cubierta por Medicare. <p>*</p>

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Cobertura hospitalaria para pacientes externos Servicios hospitalarios para pacientes externos	\$0 de copago por servicios quirúrgicos y no quirúrgicos (incluye colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare). *	\$0 de copago por servicios quirúrgicos y no quirúrgicos (incluye colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare). *
Servicios de observación hospitalaria para pacientes externos	\$0 de copago	\$0 de copago
Servicios en un Centro quirúrgico ambulatorio (Ambulatory Surgical Center, ASC)	\$0 de copago por cada consulta cubierta por Medicare en un centro quirúrgico ambulatorio, incluida la colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare. *	\$0 de copago por cada consulta cubierta por Medicare en un centro quirúrgico ambulatorio, incluida la colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare. *
Consultas con el médico Proveedores de atención primaria	\$0 de copago	\$0 de copago
Especialistas	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Cuidado preventivo (p. ej., consulta anual de bienestar, medición de la masa ósea, prueba de detección de cáncer de mama (mamografía), prueba de detección de enfermedades	\$0 de copago	\$0 de copago

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
cardiovasculares, prueba de detección de cáncer de cuello de útero y de vagina, prueba de detección de cáncer colorrectal, pruebas de detección de diabetes, prueba de detección del virus de la hepatitis B, prueba de detección de cáncer de próstata (PSA), vacunas (incluidas las vacunas contra la gripe/influenza, vacunas contra la hepatitis B, vacunas contra el neumococo, vacunas contra COVID))		
Atención de emergencia	\$0 de copago	\$0 de copago
Cobertura de emergencias en todo el mundo	\$110 de copago Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo están sujetos a una cobertura máxima del plan de \$50,000. No hay cobertura en todo el mundo para la atención fuera de la sala de emergencias o la admisión hospitalaria de emergencia. El copago <u>no</u> se elimina si lo admiten en un hospital para servicios de atención de emergencia en todo el mundo.	\$110 de copago Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo están sujetos a una cobertura máxima del plan de \$50,000. No hay cobertura en todo el mundo para la atención fuera de la sala de emergencias o la admisión hospitalaria de emergencia. El copago <u>no</u> se elimina si lo admiten en un hospital para servicios de atención de emergencia en todo el mundo.

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Servicios de urgencia	\$0 de copago	\$0 de copago
Cobertura de atención de urgencia en todo el mundo	\$110 de copago Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo están sujetos a una cobertura máxima del plan de \$50,000. El copago <u>no</u> se elimina si lo admiten en un hospital para servicios de atención de emergencia en todo el mundo.	\$110 de copago Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo están sujetos a una cobertura máxima del plan de \$50,000. El copago <u>no</u> se elimina si lo admiten en un hospital para servicios de atención de emergencia en todo el mundo.
Servicios de diagnóstico/análisis de laboratorio/diagnóstico por imágenes		
Servicios de laboratorio	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Pruebas y procedimientos de diagnóstico	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Radiografías para pacientes externos	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios radiológicos de diagnóstico (p.ej.: resonancia magnética (MRI), tomografía computarizada (CAT Scan))	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Radiología terapéutica	\$0 de copago *	\$0 de copago *

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Servicios auditivos		
Examen de audición cubierto por Medicare	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Examen auditivo de rutina	\$0 de copago * 1 examen (exámenes) cada año	\$0 de copago * 1 examen (exámenes) cada año
Audífonos		
Evaluaciones/Adaptaciones de audífonos	\$0 de copago * 1 ajuste(s) /evaluación (evaluaciones) cada año	\$0 de copago * 1 ajuste(s) /evaluación (evaluaciones) cada año
Asignación para audífonos	Hasta \$1,500 de asignación por oído cada año para audífonos.	Hasta \$1,000 de asignación por oído cada año para audífonos.
Todos los tipos	\$0 de copago * Se limita a 2 audífono(s) cada año	\$0 de copago * Se limita a 2 audífono(s) cada año

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Información adicional sobre audición	Qué debe saber Medicare cubre los exámenes de diagnóstico de audición y equilibrio si su médico u otro proveedor de atención médica ordenan estas pruebas para saber si usted necesita tratamiento médico.	Qué debe saber Medicare cubre los exámenes de diagnóstico de audición y equilibrio si su médico u otro proveedor de atención médica ordenan estas pruebas para saber si usted necesita tratamiento médico.
Servicios dentales		
Servicios dentales integrales cubiertos por Medicare	\$0 de copago por cada servicio cubierto por Medicare *	\$0 de copago por cada servicio cubierto por Medicare *
Servicios de rutina de diagnóstico y preventivos	\$0 de copago * 2 limpieza(s) cada año Radiografía(s) dental(es), 1 juego(s) cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo de servicio 2 examen oral (exámenes orales) cada año	\$0 de copago * 2 limpieza(s) cada año Radiografía(s) dental(es), 1 juego(s) cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo de servicio 2 examen oral (exámenes orales) cada año
Tratamiento con fluoruro	\$0 de copago * 1 cada año	\$0 de copago * 1 cada año
Otros servicios dentales de diagnóstico	\$0 de copago *	\$0 de copago *

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Otros servicios dentales preventivos	1 cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo servicio \$0 de copago *	1 cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo servicio \$0 de copago *
Servicios integrales de rutina	1 cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo de servicio	1 cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo servicio
Servicios de restauración	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Endodoncia/Periodoncia	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Cirugía oral y maxilofacial	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Prostodoncia - fija	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Prostodoncia - removible	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios generales complementarios	\$0 de copago *	\$0 de copago *

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	Para más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>. Se aplican limitaciones y exclusiones dentales adicionales.	Para más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>. Se aplican limitaciones y exclusiones dentales adicionales.
Información dental adicional	Lo que debe saber: Este plan incluye cobertura para servicios integrales de rutina por hasta \$5,000 por año del plan.	Lo que debe saber: Este plan incluye cobertura para servicios integrales de rutina por hasta \$3,000 por año del plan.
Atención de la vista Examen de la vista cubierto por Medicare	\$0 de copago (prueba de detección de retinopatía diabética cubierta por Medicare) \$0 de copago (todos los demás exámenes de la vista cubiertos por Medicare) *	\$0 de copago (prueba de detección de retinopatía diabética cubierta por Medicare) \$0 de copago (todos los demás exámenes de la vista cubiertos por Medicare) *
Examen de la vista de rutina (Refracción)	\$0 de copago * 1 examen (exámenes) cada año	\$0 de copago * 1 examen (exámenes) cada año
Prueba de detección de glaucoma	\$0 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.	\$0 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Anteojos o lentes de contacto cubiertos por Medicare	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Anteojos o lentes de contacto de rutina Lentes de contacto/Anteojos (lentes y marcos)/Marcos de anteojos Asignación para anteojos o lentes de contacto	\$0 de copago * Hasta \$600 de asignación combinado(a) para lentes de contacto y anteojos (lentes y/o marcos) cada año.	\$0 de copago * Hasta \$300 de asignación combinado(a) para lentes de contacto y anteojos (lentes y/o marcos) cada año.
Servicios de atención de la salud mental Consulta como paciente internado	<ul style="list-style-type: none"> \$0 de copago por cada hospitalización cubierta por Medicare. *	<ul style="list-style-type: none"> \$0 de copago por cada hospitalización cubierta por Medicare. *
Consulta para terapia individual como paciente externo	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Consulta para terapia grupal como paciente externo	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Centro de atención de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)	Días 1-100: \$0 de copago por período de beneficio *	Días 1-100: \$0 de copago por período de beneficio. *

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Servicios de terapia y rehabilitación		
Fisioterapia	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios de rehabilitación para pacientes externos proporcionados por un terapeuta ocupacional	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios de rehabilitación pulmonar	\$0 de copago	\$0 de copago
Ambulancia		
Ambulancia terrestre	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Ambulancia aérea	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios de transporte	<p>Por hasta un máximo de 60 viajes cada año a establecimientos de atención médica aprobados por el plan. Esto incluye a médicos y otros especialistas (hasta 4 viajes de un tramo por día).</p> <p>\$0 de copago (por viaje de un solo tramo) *</p>	<p>Por hasta un máximo de 60 viajes cada año a establecimientos de atención médica aprobados por el plan. Esto incluye a médicos y otros especialistas (hasta 4 viajes de un tramo por día).</p> <p>\$0 de copago (por viaje de un solo tramo) *</p>

Beneficios

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	<p>Lo que debe saber:</p> <p>Es posible que se apliquen limitaciones de millaje. Llame a Servicios para los miembros con 72 horas de anticipación para reservar un viaje para su cita.</p>	<p>Lo que debe saber:</p> <p>Es posible que se apliquen limitaciones de millaje. Llame a Servicios para los miembros con 72 horas de anticipación para reservar un viaje para su cita.</p>
<p>Medicamentos de la Parte B de Medicare</p> <p>Medicamentos para quimioterapia y otros medicamentos de la Parte B</p>	<p>\$0 de copago *</p>	<p>\$0 de copago *</p>
<p>Insulina</p>	<p>\$0 de copago (máximo por mes) *</p>	<p>\$0 de copago (máximo por mes) *</p>
<p>Antígeno de alergia</p>	<p>\$0 de copago *</p>	<p>\$0 de copago *</p>

Cobertura para medicamentos con receta de la Parte D	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Deducible anual para medicamentos con receta	\$0	
Suministro para 30 días/hasta 100 días en farmacia minorista o de pedido por correo dentro la red		
Todos los medicamentos cubiertos	\$0 de copago Algunos medicamentos cubiertos se limitan a un suministro para 30 días	

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
<p>Nota: Los servicios que tienen un asterisco (*) podrían requerir una autorización previa. Los servicios que tienen un cuadrado (■) podrían requerir una remisión.</p>		
Servicios de quiropráctica Cubiertos por Medicare	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios de quiropráctica de rutina	Consulte los beneficios combinados para el control del dolor que están a continuación	Consulte los beneficios combinados del control del dolor que están a continuación
Acupuntura Cubierta por Medicare	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios de rutina de acupuntura	Consulte los beneficios combinados para el control del dolor a continuación	Consulte los beneficios combinados para el control del dolor a continuación
Beneficios combinados para el manejo del dolor	<p>\$0 de copago para el tratamiento alternativo del dolor. *</p> <p>Lo que debe saber: Este plan proporciona 24 consultas combinadas para servicios, entre ellos los de masaje terapéutico, quiropráctica de rutina y/o acupuntura.</p>	<p>\$0 de copago para el tratamiento alternativo del dolor. *</p> <p>Lo que debe saber: Este plan proporciona 24 consultas combinadas para servicios, entre ellos los de masaje terapéutico, quiropráctica de rutina y/o acupuntura.</p>

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Servicios de podiatría (cuidado de los pies) Cubiertos por Medicare	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios de podiatría de rutina	\$0 de copago * 6 consulta(s) cada año	\$0 de copago * 6 consulta(s) cada año
Consultas virtuales	<p>\$0 de copago por servicios de consultas virtuales realizados a través de Teladoc or MDLIVE.</p> <p>Nuestro plan ofrece acceso a consultas virtuales durante las 24 horas, los 7 días de la semana, a médicos certificados por el consejo médico a través de Teladoc o MDLIVE para ayudar a abordar una amplia variedad de inquietudes/preguntas relacionadas con la salud. Los servicios cubiertos incluyen medicina general, salud conductual y dermatología, entre otros.</p> <p>Una consulta virtual (también conocida como consulta de telesalud) es una consulta con un médico, ya sea por teléfono o por internet, usando un teléfono inteligente, una tableta o una computadora. Ciertos tipos de consultas pueden requerir internet y un dispositivo con cámara. Para obtener más información o para programar una cita, llame a Teladoc al 1-800-835-2362 (TTY: 711) durante las 24 horas, los 7 días de la semana.</p> <p>O:</p> <p>MDLIVE al 1-855-938-5265 (TTY: 1-800-770-5531) las 24 horas del día, los 7 días a la semana.</p> <p>Lo que debe saber:</p> <p>El copago de \$0 mencionado anteriormente solo aplica cuando los servicios se reciben a través de Teladoc o</p>	

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	<p>MDLIVE. Si recibe servicios de telemedicina de un proveedor de la red y no del proveedor de consultas virtuales, pagará los costos compartidos indicados para dichos proveedores, tal y como se indica en la <i>Evidencia de cobertura</i> (p.ej., si recibe servicios de telesalud de su PCP, pagará el costo compartido del PCP).</p> <p>*</p>	
Plataforma de apoyo social	<p>Nuestro plan proporciona una plataforma de apoyo social en línea para respaldar su bienestar general. Usted tiene acceso a actividades terapéuticas, comunitarias, y a recursos patrocinados por el plan que ayudan a controlar el estrés y la ansiedad. La plataforma Twill hace que le resulte fácil unirse y permanecer involucrado a fin de mantener un curso saludable de salud conductual. Está disponible en línea durante las 24 horas, los 7 días de la semana, por lo que puede usarla cuando lo desee.</p> <p>Para obtener más información sobre cómo acceder a la plataforma, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>\$0 de copago</p>	<p>Nuestro plan proporciona una plataforma de apoyo social en línea para respaldar su bienestar general. Usted tiene acceso a actividades terapéuticas, comunitarias, y a recursos patrocinados por el plan que ayudan a controlar el estrés y la ansiedad. La plataforma Twill hace que le resulte fácil unirse y permanecer involucrado a fin de mantener un curso saludable de salud conductual. Está disponible en línea durante las 24 horas, los 7 días de la semana, por lo que puede usarla cuando lo desee.</p> <p>Para obtener más información sobre cómo acceder a la plataforma, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>\$0 de copago</p>

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Agencia de atención médica a domicilio	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Comidas Comidas para después de haber recibido cuidados agudos	\$0 de copago ▪ Lo que debe saber: No paga nada por comidas a domicilio inmediatamente después de una hospitalización para ayudar con la recuperación, con un máximo de 3 comidas al día hasta por 14 días y un máximo de 42 comidas por caso, sin límite de casos por año.	\$0 de copago ▪ Lo que debe saber: No paga nada por comidas a domicilio inmediatamente después de una hospitalización para ayudar con la recuperación, con un máximo de 3 comidas al día hasta por 14 días y un máximo de 42 comidas por caso, sin límite de casos por año.
Equipo/Suministros médicos Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Dispositivos protésicos	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Suministros para la diabetes	\$0 de copago * Para más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i> .	\$0 de copago * Para más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i> .

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Plantillas y zapatos terapéuticos para diabéticos	\$0 de copago *	\$0 de copago *
Servicios del programa de tratamiento para opioides	\$0 de copago *	\$0 de copago *
<p>Programas educativos sobre salud y bienestar</p> <p>Acondicionamiento físico</p>	<p>Para obtener una lista detallada de los beneficios del programa de educación de bienestar que se ofrecen, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>\$0 de copago</p> <p>Lo que debe saber:</p> <p>Para ayudar a promover un estilo de vida activo y saludable, su plan brinda un programa de acondicionamiento físico que ofrece acceso a centros de acondicionamiento físico en todo el país.</p> <p>Los miembros tienen acceso a centros de acondicionamiento físico en persona, programas de ejercicios disponibles a pedido, sesiones individuales de asesoramiento de bienestar, acceso al Well-Being Club (Club de bienestar) y a una variedad</p>	<p>Para obtener una lista detallada de los beneficios del programa de educación de bienestar que se ofrecen, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>\$0 de copago</p> <p>Lo que debe saber:</p> <p>Para ayudar a promover un estilo de vida activo y saludable, su plan brinda un programa de acondicionamiento físico que ofrece acceso a centros de acondicionamiento físico en todo el país.</p> <p>Los miembros tienen acceso a centros de acondicionamiento físico en persona, programas de ejercicios disponibles a pedido, sesiones individuales de asesoramiento de bienestar, acceso al Well-Being Club (Club de bienestar) y a una variedad</p>

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	de Kits de acondicionamiento físico en el hogar (incluido un dispositivo portátil para dar seguimiento al acondicionamiento físico).	de Kits de acondicionamiento físico en el hogar (incluido un dispositivo portátil para dar seguimiento al acondicionamiento físico).
Servicios de respuesta de emergencias personales (Personal Emergency Response Services, PERS)	\$0 de copago	\$0 de copago
Línea de asesoramiento de enfermería las 24 horas	\$0 de copago	\$0 de copago
Examen físico anual de rutina	\$0 de copago Lo que debe saber: El examen incluye un historial médico / antecedentes familiares en detalle y recomendaciones para pruebas de detección / atención de tipo preventivo.	\$0 de copago Lo que debe saber: El examen incluye un historial médico / antecedentes familiares en detalle y recomendaciones para pruebas de detección / atención de tipo preventivo.
Modelo de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID)	Debido a que su plan participa en el Programa de Diseño de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID), también puede utilizar su asignación Wellcare Spendables™ para cualquiera de los beneficios que se muestran a continuación. Esta asignación se combina	Debido a que su plan participa en el Programa de Diseño de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID), también puede utilizar su asignación Wellcare Spendables™ para cualquiera de los beneficios que se muestran a continuación. Esta asignación se combina

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	<p>con su beneficio de medicamentos de venta libre (Over-the-Counter, OTC). Consulte la sección Wellcare Spendables™ de esta tabla para obtener más información sobre la tarjeta Wellcare Spendables™.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pago de gasolina en el surtidor: Puede utilizar su tarjeta para pagar el combustible directamente en el surtidor. La tarjeta no se puede utilizar para pagar en persona en la caja registradora. Solamente puede utilizar la tarjeta para cargar combustible hasta el monto de crédito disponible. • Alimentos saludables: Puede utilizar su tarjeta para pagar productos agrícolas y alimentos saludables en los comercios minoristas participantes. Las comidas preparadas están disponibles para que las solicite a través del portal en línea. • Artículos de seguridad y mejora del hogar: Puede 	<p>con su beneficio de medicamentos de venta libre (Over-the-Counter, OTC). Consulte la sección Wellcare Spendables™ de esta tabla para obtener más información sobre la tarjeta Wellcare Spendables™.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pago de gasolina en el surtidor: Puede utilizar su tarjeta para pagar el combustible directamente en el surtidor. La tarjeta no se puede utilizar para pagar en persona en la caja registradora. Solamente puede utilizar la tarjeta para cargar combustible hasta el monto de crédito disponible. • Alimentos saludables: Puede utilizar su tarjeta para pagar productos agrícolas y alimentos saludables en los comercios minoristas participantes. Las comidas preparadas están disponibles para que las solicite a través del portal en línea. • Artículos de seguridad y mejora del hogar: Puede

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	<p>utilizar su tarjeta para ayudar a pagar mejoras del hogar o artículos de seguridad. Los artículos aceptados se pueden pedir a través del portal para miembros en línea.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia para el alquiler: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el alquiler de su hogar. • Asistencia para los servicios públicos: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el costo de los servicios públicos de su hogar. Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el agua, combustible para la calefacción y el gas natural, la electricidad, la recolección de basura, el servicio de televisión por cable (excluidos los servicios de streaming), el teléfono fijo o móvil e internet. <p>Para obtener más detalles e informarse sobre las limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>	<p>utilizar su tarjeta para ayudar a pagar mejoras del hogar o artículos de seguridad. Los artículos aceptados se pueden pedir a través del portal para miembros en línea.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia para el alquiler: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el alquiler de su hogar. • Asistencia para los servicios públicos: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el costo de los servicios públicos de su hogar. Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el agua, combustible para la calefacción y el gas natural, la electricidad, la recolección de basura, el servicio de televisión por cable (excluidos los servicios de streaming), el teléfono fijo o móvil e internet. <p>Para obtener más detalles e informarse sobre las limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
Wellcare Spendables™	<p>Usted recibirá \$144 mensualmente precargados en su tarjeta Wellcare Spendables™. Su asignación mensual se transfiere al mes siguiente si no se utiliza y vence al final del año del plan.</p> <p>La asignación de su tarjeta puede utilizarse para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) - su tarjeta se puede utilizar en tiendas minoristas participantes, a través de la app móvil o si inicia sesión en su portal del miembro para hacer un pedido con entrega a domicilio. Algunos ejemplos de artículos cubiertos incluyen artículos de venta libre de marca y genéricos, vitaminas, analgésicos, artículos para el resfriado y las alergias, y artículos para diabéticos. <p>Dado que su plan participa en el Programa de Diseño de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID), también puede utilizar su asignación de Wellcare Spendables™ para cualquiera de los siguientes beneficios:</p>	<p>Usted recibirá \$125 mensualmente precargados en su tarjeta Wellcare Spendables™. Su asignación mensual se transfiere al mes siguiente si no se utiliza y vence al final del año del plan.</p> <p>La asignación de su tarjeta puede utilizarse para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) - su tarjeta se puede utilizar en tiendas minoristas participantes, a través de la app móvil o si inicia sesión en su portal del miembro para hacer un pedido con entrega a domicilio. Algunos ejemplos de artículos cubiertos incluyen artículos de venta libre de marca y genéricos, vitaminas, analgésicos, artículos para el resfriado y las alergias y artículos para diabéticos. <p>Dado que su plan participa en el Programa de Diseño de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID), también puede utilizar su asignación de Wellcare Spendables™ para cualquiera de los siguientes beneficios:</p>

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	<ul style="list-style-type: none"> • Pago de gasolina en el surtidor • Comidas saludables • Artículos de seguridad y mejora del hogar • Asistencia para el alquiler • Asistencia para los servicios públicos <p>Consulte el Modelo de Diseño de seguro basado en el valor (VBID) en esta tabla para obtener más información sobre estos beneficios.</p> <p>Para obtener más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pago de gasolina en el surtidor • Comidas saludables • Artículos de seguridad y mejora del hogar • Asistencia para el alquiler • Asistencia para los servicios públicos <p>Consulte el Modelo de Diseño de seguro basado en el valor (VBID) en esta tabla para obtener más información sobre estos beneficios.</p> <p>Para obtener más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
My Wellcare Rewards	<p>Con My Wellcare Rewards, usted gana puntos por completar actividades saludables elegibles. Los puntos pueden canjearse por tarjetas de regalo, de hasta \$75 al año, de sus tiendas favoritas como Walmart®, y más. Puede comenzar a ganar puntos con sólo registrarse. Algunas acciones saludables elegibles son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar la Evaluación de riesgos para la salud 	<p>Con My Wellcare Rewards, usted gana puntos por completar actividades saludables elegibles. Los puntos pueden canjearse por tarjetas de regalo, de hasta \$75 al año, de sus tiendas favoritas como Walmart®, y más. Puede comenzar a ganar puntos con sólo registrarse. Algunas acciones saludables elegibles son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar la Evaluación de riesgos para la salud

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) H0174, Plan 006	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP) H0174, Plan 004
	<ul style="list-style-type: none"> • Conectar un dispositivo de rastreo del estado físico • Consultas anuales de bienestar • Vacunas anuales contra la gripe • Pruebas de detección de cáncer • Pruebas de hemoglobina A1C <p>Pueden aplicarse restricciones a las tarjetas de regalo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conectar un dispositivo de rastreo del estado físico • Consultas anuales de bienestar • Vacunas anuales contra la gripe • Pruebas de detección de cáncer • Pruebas de hemoglobina A1C <p>Pueden aplicarse restricciones a las tarjetas de regalo.</p>

Declaración amplia por escrito para afiliados potenciales

Los beneficios descritos anteriormente en este *Resumen de beneficios* están cubiertos por nuestro plan Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) y Wellcare Dual Access (HMO D-SNP). En cada beneficio enumerado, puede ver lo que cubre nuestro plan. Lo que usted paga por servicios cubiertos en virtud de nuestro plan puede depender de su nivel de elegibilidad para Texas Department of Health and Human Services.

Resumen de beneficios cubiertos por Medicaid

La siguiente información es para personas que tienen Medicare y Texas Department of Health and Human Services. Si un beneficio está cubierto tanto por nuestro plan como por Texas Department of Health and Human Services, usted deberá utilizar completamente la cobertura de beneficios de nuestro plan antes de que el beneficio esté cubierto por Texas Department of Health and Human Services.

La cobertura de los beneficios puede depender de su nivel de elegibilidad para Texas Department of Health and Human Services.

Si tiene preguntas acerca de la elegibilidad para Texas Department of Health and Human Services, los beneficios a los que tiene derecho, o la información más actualizada de Texas Department of Health and Human Services, consulte su Manual para los miembros de Medicaid. También puede visitar <https://hhs.texas.gov/services/health/medicaid-chip>, o llamar a Texas Department of Health and Human Services al 1-877-541-7905 TTY:711 de 8 a.m. a 4 p.m. hora del Centro (CT), de lunes a viernes.

Texas Department of Health and Human Services
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de ambulancia
<ul style="list-style-type: none"> • Dispositivos de ayuda a la comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Medición de la masa ósea
<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación cardíaca
<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de quiropráctica
<ul style="list-style-type: none"> • Exámenes de detección colorrectal

<ul style="list-style-type: none">• Servicios dentales
<ul style="list-style-type: none">• Material para diabéticos
<ul style="list-style-type: none">• Pruebas diagnósticas, radiografías, servicios de laboratorio y radiología
<ul style="list-style-type: none">• Elección de médico y hospital
<ul style="list-style-type: none">• Consultas en el consultorio de un médico
<ul style="list-style-type: none">• Equipo médico duradero
<ul style="list-style-type: none">• Atención de emergencia
<ul style="list-style-type: none">• Enfermedad renal terminal
<ul style="list-style-type: none">• Educación para la salud y el bienestar
<ul style="list-style-type: none">• Servicios auditivos
<ul style="list-style-type: none">• Atención médica a domicilio
<ul style="list-style-type: none">• Hospicio
<ul style="list-style-type: none">• Vacunas
<ul style="list-style-type: none">• Atención hospitalaria para pacientes internados
<ul style="list-style-type: none">• Atención de salud mental para pacientes internados
<ul style="list-style-type: none">• Mamografías (detección anual)
<ul style="list-style-type: none">• Prima mensual
<ul style="list-style-type: none">• Dispositivos ortésicos y protésicos

<ul style="list-style-type: none">• Atención de salud mental para pacientes externos
<ul style="list-style-type: none">• Servicios para pacientes externos de rehabilitación
<ul style="list-style-type: none">• Servicios/cirugía para pacientes externos
<ul style="list-style-type: none">• Trastorno por consumo de sustancias en régimen para pacientes externos
<ul style="list-style-type: none">• Pruebas de Papanicolaou y exámenes pélvicos
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de podiatría
<ul style="list-style-type: none">• Medicamentos con receta
<ul style="list-style-type: none">• Exámenes de detección del cáncer de próstata
<ul style="list-style-type: none">• Centro de atención de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de telesalud
<ul style="list-style-type: none">• Transporte (de rutina)
<ul style="list-style-type: none">• Atención de urgencia
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de la vista

Multi-Language Insert
Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Contamos con los servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.

Chinese (Mandarin): 我们提供免费的口译服务，可解答您对我们的健康或药物计划的有关疑问。如需译员，请拨打 **1-877-374-4056 (TTY: 711)**。您将获得中文普通话口译员的帮助。这是一项免费服务。

Chinese (Cantonese): 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 **1-877-374-4056 (TTY: 711)**。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。

Tagalog: May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French: Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes vos questions sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, appelez-nous au **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Un interlocuteur francophone pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Một nhân viên nói tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này được miễn phí.

German: Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Wenn Sie einen Dolmetscher brauchen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, **1-877-374-4056(TTY: 711)**번으로 당사에 연락해 주십시오. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.

Arabic: نوّقر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية. وتتوفر هذه الخدمة بشكل مجاني.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए, हम मुफ़्त में दुभाषिया सेवाएं देते हैं। दुभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें **1-877-374-4056 (TTY: 711)** पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला/वाली कोई सहायक आपकी मदद कर सकता/सकती है। यह एक नि:शुल्क सेवा है।

Italian: Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.

Portuguese: Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte nos através do número **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Yon moun ki pale Kreyol Ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.

Japanese: 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、**1-877-374-4056 (TTY: 711)** にお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Hawaiian: Loa‘a iā mākou nā lawelawe unuhi ‘ōlelo manuahi e pane i nā nīnau āu e pili ana i kā mākou papahana olakino a lā‘au paha. No ka loa‘a ‘ana o ka unuhi ‘ōlelo e kelepona iā mākou ma **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Hiki i kekahi kanaka ‘ōlelo Hawai‘i ke kōkua iā ‘oe. He lawelawe manuahi kēia.

Ilocano: Adda iti libre a serbisyo ti panagpatarus mi tapno masungbatan ti anyaman a saludsod mo maipanggep iti plano ti salun-at wenno agas mi. Tapno makaala ti maysa nga agipatpatarus pakiawagan dakami laeng iti **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Mabalín nga makatulóng kenka ti maysa nga agsasao iti Ilocano. Daytoy ket libre a serbisio.

Samoan: E iai matou auaunaga faamatala upu e tali atu i soo se fesili e te ono fesili ai e uiga ia matou fuafuaga tau soifua maloloina poo fualaa. Ina ia maua se tagata faamatala upu na’o le vili mai a matou i le **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. E mafai ona fesoasoani atu ia te oe se tasi e tautala i le gagana Samoan. E leai se totogi o lenei auaunaga.

Ukrainian: Ми безкоштовно надаємо послуги перекладачів, щоб ви могли отримати відповіді на будь-які запитання щодо нашого плану медичного обслуговування чи забезпечення лікарськими засобами. Щоб отримати допомогу перекладача, просто зателефонуйте нам за номером **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Спеціаліст, який володіє українською, допоможе вам. Ця послуга безкоштовна.

Lao: ພວກເຮົາມີບໍລິການຄົນພາສາພຣີ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍຄືນແປພາສາ ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາໄດ້ທີ່ເບີ 1-877-374-4056 (TTY: 711). ມີຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນບໍລິການພຣີ.

Cambodian: យើងមានសេវាកម្មប្រែប្រួលមាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកមានអំពីគម្រោងឱសថបូគម្រោងសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-877-374-4056 (TTY: 711)។ មនុស្សម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរបានអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ។

Hmong: Peb muaj cov kev pab cuam kws txhais lus pab dawb los teb cov nqe lus nug twg uas koj yuav muaj hais txog peb lub phiaj xwm duav roos kev noj qab haus huv thiab tshuaj. Yog xav tau ib tug kws txhais lus ces tsuas hu rau peb tau ntawm 1-877-374-4056 (TTY: 711). Ib tug neeg twg uas hais tau lus Hmoob yuav pab tau koj. Qhov no yog kev pab cuam pab dawb xwb.

Thai: เรามีบริการล่ามแปลภาษาให้ฟรีเพื่อตอบคำถามใดๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนด้านสุขภาพหรือยาของเรา หากต้องการล่ามแปลภาษา โปรดติดต่อเราที่หมายเลข 1-877-374-4056 (TTY: 711) คนที่พูดภาษาไทยได้สามารถช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Lista de verificación previa a la inscripción

Antes de tomar una decisión sobre la inscripción, es importante que entienda totalmente nuestros beneficios y normas. Si tiene preguntas, puede llamar y hablar con un representante de Servicio al cliente al 1-800-225-8017 (TTY: 711). El horario de atención es de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. (todas las zonas horarias).

Cómo entender los beneficios

- ❑ La *Evidencia de cobertura* (EOC) proporciona una lista completa de toda la cobertura y los servicios. Es importante revisar la cobertura, los costos y los beneficios del plan antes de inscribirse. Visite www.wellcare.com/medicare o llame al 1-800-225-8017 (TTY: 711) para ver una copia de la EOC. El horario de atención es de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. (todas las zonas horarias).
- ❑ Revise el *Directorio de proveedores* (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta ahora están en la red. Si no aparecen en la lista, probablemente tendrá que elegir un nuevo médico.
- ❑ Revise el *Directorio de farmacias* para asegurarse de que la farmacia que utilice para cualquier medicamento con receta esté en la red. Si la farmacia no aparece en la lista, probablemente tendrá que elegir una nueva farmacia para sus medicamentos con receta.
- ❑ Revise el Formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.

Cómo entender las normas importantes

- ❑ Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Por lo general, esta prima se descuenta cada mes de su cheque del Seguro Social.
- ❑ Los beneficios, las primas y/o los copagos/el coseguro pueden cambiar a partir del 1 de enero de 2026.
- ❑ **Efecto sobre la 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 puede verse afectada una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Para solicitar más información, comuníquese con Tricare. Si tiene un plan Medigap, una vez que comience su cobertura Medicare Advantage, es posible que desee cancelar su póliza de Medigap porque estará pagando por una cobertura que no puede utilizar. Si tiene un plan del Mercado, deberá comunicarse con el Mercado para cancelar el plan. Si no cancela su plan del Mercado, puede estar pagando por una cobertura que no puede utilizar y puede haber multas en su declaración de impuestos del año siguiente.
- ❑ Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos los servicios que prestan proveedores fuera de la red (proveedores que no figuran en el Directorio de proveedores).
- ❑ Este es un plan de necesidades especiales para personas con doble elegibilidad (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP). Su capacidad para inscribirse se basará en la verificación de que usted tiene derecho a Medicare y a recibir asistencia médica por parte de un plan estatal a través de Medicaid.

Wellcare es la marca de Medicare para Centene Corporation, un plan HMO, PPO, PFFS, PDP con un contrato con Medicare y es un patrocinador aprobado de la Parte D. Nuestros planes D-SNP tienen un contrato con el programa estatal de Medicaid. La inscripción en nuestros planes depende de la renovación del contrato.

Afiliados potenciales a un plan D-SNP de Texas: Para obtener información detallada sobre los beneficios de Texas Medicaid, consulte el sitio web de Texas Medicaid en <https://www.hhs.texas.gov/services/health/medicaid-chip/medicaid-chip-members/starplus>. Para solicitar una copia por escrito de nuestro Directorio de proveedores de Medicaid, comuníquese con nosotros.

Wellcare (HMO y HMO SNP) incluye productos suscritos por WellCare of Texas, Inc., WellCare National Health Insurance Company y SelectCare of Texas, Inc.

Los proveedores fuera de la red/no contratados no tienen obligación de atender a los miembros del plan, salvo en situaciones de emergencia. Llame al número de nuestro Servicio al cliente o consulte su *Evidencia de cobertura* para obtener más información, incluidos los costos compartidos que se aplican a los servicios fuera de la red.

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco.

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco.

Comuníquese con nosotros

Para obtener más información, comuníquese con nosotros:



Por teléfono

Llamada gratuita al 1-800-225-8017 (TTY: 711). Es posible que un agente con licencia conteste su llamada.



Horario de atención

Lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. (todas las zonas horarias).



En línea

www.wellcare.com/medicare