

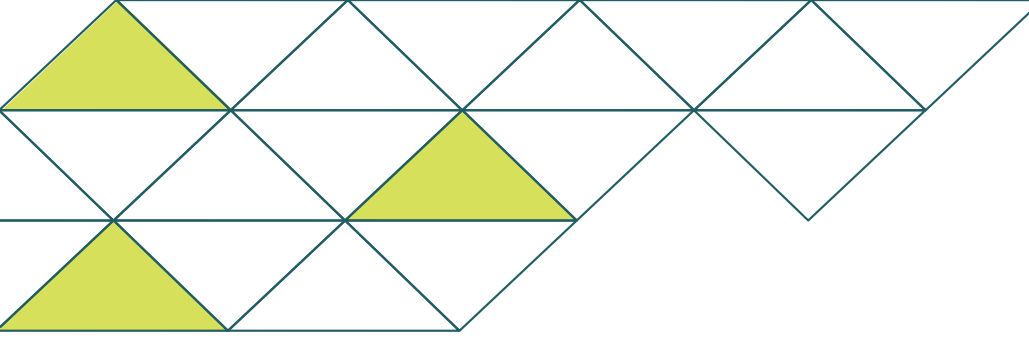
# MMM ALIANZA PLUS

(HMO-POS)

## Resumen de Beneficios



MMM Healthcare, LLC es un plan HMO con un contrato Medicare. La afiliación a MMM depende de la renovación del contrato.



## 2018 MMM ALIANZA PLUS

### Resumen de Beneficios

**La información de beneficios provista es un resumen de beneficios de lo que MMM Alianza Plus (HMO-POS) cubre y lo que usted paga. No le brinda una lista de todos los servicios que cubrimos ni todas las limitaciones o exclusiones. Para una lista completa de servicios cubiertos, llámenos y solicite una “Evidencia de Cubierta”.**

Esta información no es una descripción completa de beneficios. Para más información, comuníquese con el plan. Beneficios, primas y/o copagos/coaseguros podrían cambiar el 1 de enero de cada año. Limitaciones, copagos y restricciones podrían aplicarse.

El formulario, red de farmacias, y/o proveedores pueden cambiar en cualquier momento. Usted recibirá una notificación cuando sea necesario. Esta información está disponible en otros formatos, como lenguaje Braille, letra grande y cintas de audio.

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Por favor, llame a Servicios al Afiliado al 787-620-2397 (Área Metro), 1-866-333-5470 (libre de cargos) para información adicional. Usuarios de TTY deben llamar al 1-866-333-5469. Estamos disponibles para sus llamadas telefónicas de lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Las llamadas a estos números son libres de cargos.

O puede visitar nuestra página de internet en [www.mmm-pr.com](http://www.mmm-pr.com).

MMM Healthcare, LLC cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. MMM Healthcare, LLC complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call MMM at 1-866-333-5470 (TTY: 1-866-333-5469). MMM Healthcare, LLC 遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。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 MMM 1-866-333-5470, (TTY: 1-866-333-5469).

## 2018 MMM ALIANZA PLUS

Si desea saber más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, vea el manual “Medicare y Usted”. Puede verlo en Internet en <http://www.medicare.gov> u obtenga una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 horas al día, 7 días de la semana. Usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

MMMAianza Plus (HMO-POS) tiene una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si usted visita proveedores que no están en nuestra red, puede que el plan no pague por esos servicios.

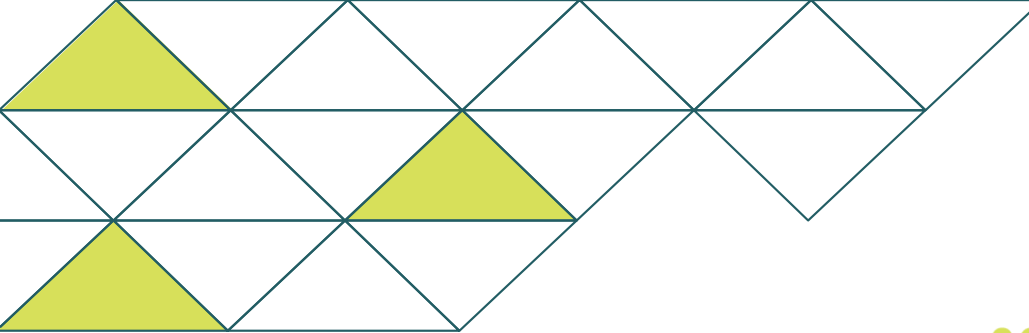
Generalmente, usted debe utilizar una farmacia de nuestra red para recibir sus recetas de medicamentos cubiertos de la Parte D.

Usted puede ver nuestro formulario de medicamentos recetados y directorio de proveedores y farmacias en nuestra página de Internet ([www.mmm-pr.com](http://www.mmm-pr.com)), o si desea una copia impresa, llámenos y le enviaremos el documento solicitado.

Para afiliarse a MMM Alianza Plus (HMO-POS) usted debe tener derecho a Medicare Parte A, estar afiliado en la Parte B de Medicare y vivir en el área de servicio. Nuestra área de servicio incluye los 78 municipios de Puerto Rico.

### Servicios cubiertos, de hospital y medicamentos recetados

Servicios con un <sup>1</sup> pueden requerir preautorización. Servicios con un <sup>2</sup> tienen beneficio fuera de la red en PR: 20% del costo (cubierto por reembolso basado en las tarifas contratadas en proveedores de la red menos los coaseguros aplicables) y Punto de Servicio en EU: 35% del costo hasta un límite máximo anual de \$10,000.



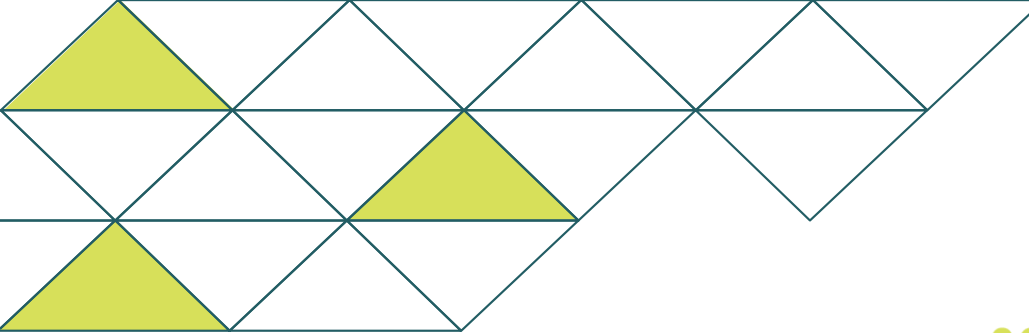
## 2018 MMM ALIANZA PLUS

### Prima y Beneficios

### MMM Alianza Plus (HMO-POS)

### Lo que debería saber

Prima mensual del plan	<b>\$0</b>	El patrono aporta \$100 por afiliado. La prima mensual de \$100 por el dependiente elegible es descontada de la pension del retirado. Debe seguir pagando la prima mensual de la Parte B de Medicare.
Deducible	No paga nada	Este plan no tiene deducible.
Máximo de su bolsillo (no incluye medicamentos recetados)	<b>\$3,250</b>	Para servicios que reciba de proveedores de nuestra red y fuera de la red.
Cuidado Intrahospitalario <sup>1, 2</sup>	No paga nada Fuera de la Red: <b>\$200</b> de copago en Puerto Rico	Nuestro plan cubre un número ilimitado de días de estadía intrahospitalaria.
Servicios ambulatorios en el hospital <sup>1, 2</sup>	• No paga nada	
Visitas a la oficina del médico <sup>2</sup> • Primario • Especialistas • Otros profesionales de la salud	• No paga nada • No paga nada • No paga nada	
Cuidado preventivo <sup>2</sup>	No paga nada	Cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año, estará cubierto.
Cuidado de emergencias	• <b>\$25</b> de copago • Cubierta mundial: No paga nada	Si usted es admitido al hospital el mismo día por la misma condición, usted no paga su parte del costo por cuidado de sala de emergencias. Vea la sección “Cuidado Intrahospitalario” de este folleto para otros costos.

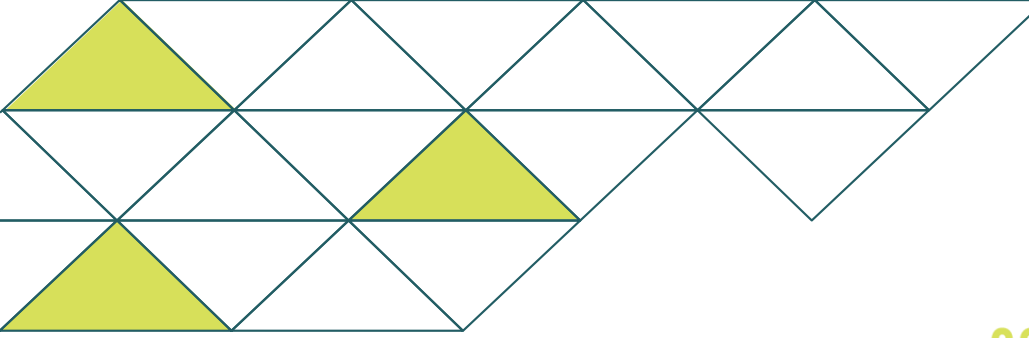


## 2018 MMM ALIANZA PLUS

### Prima y Beneficios

### MMM Alianza Plus (HMO-POS) Lo que debería saber

<p>Cuidado Necesario de Urgencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• Cubierta mundial: No paga nada</li> </ul>	
<p>Servicios diagnósticos/ Laboratorios/Radiología<sup>1,2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de radiología diagnóstica (e.j., MRI)</li> <li>• Servicios de laboratorio</li> <li>• Pruebas y procedimientos diagnósticos</li> <li>• Rayos X ambulatorios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> </ul>	
<p>Servicios de audición<sup>1,2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámen suplementario de audición</li> <li>• Aparato auditivo suplementario</li> <li>• Servicios de evaluación para ajuste de aparato auditivo suplementario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta <b>\$1,000</b> anuales de beneficio suplementario para la compra de aparatos auditivos.</p>
<p>Servicios dentales<sup>2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios preventivos</li> <li>• Servicios restaurativos</li> <li>• Prostodoncia<sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta <b>\$1,000</b> anuales para prostodoncia removible.</p>
<p>Servicios de visión<sup>1,2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones del ojo</li> <li>• Examen visual de rutina</li> <li>• Espejelos y/o lentes de contacto suplementarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta <b>\$425</b> anuales de beneficio suplementario para la compra de espejelos (marcos y lentes) y/o lentes de contacto. La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.</p>

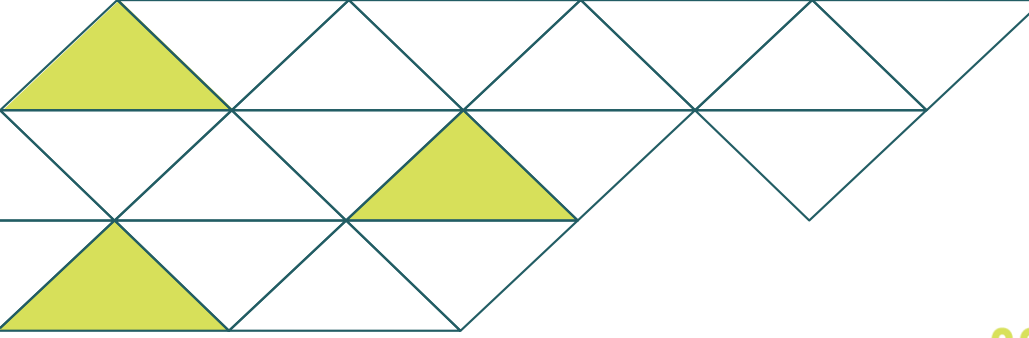


## 2018 MMM ALIANZA PLUS

### Prima y Beneficios

### MMM Alianza Plus (HMO-POS) Lo que debería saber

<p>Cuidado de Salud Mental<sup>1,2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita a paciente hospitalizado</li> <li>• Visita de terapia grupal ambulatoria</li> <li>• Visita de terapia individual ambulatoria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta 190 días de cuidado por hospitalización en un hospital psiquiátrico, de por vida.</p> <p>Hasta 90 días por cuidado intrahospitalario.</p> <p>Hasta 60 “días de reserva de por vida”.</p>
<p>Cuidado Diestro de Enfermería (SNF por sus siglas en inglés)<sup>1,2</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta 100 días en un SNF.</p>
<p>Visita de terapia física<sup>1,2</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> </ul>	
<p>Ambulancia<sup>1,2</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> </ul>	
<p>Transportación Suplementaria<sup>1</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta 8 viajes en transportación suplementaria en una dirección para ubicaciones aprobadas por el plan.</p>
<p>Medicamentos de la Parte B de Medicare<sup>1,2</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada para medicamentos de Quimioterapia</li> <li>• <b>10%</b> del costo para otros medicamentos de la Parte B</li> </ul>	
<p>Cuidado del pie (servicios de podiatría)<sup>1,2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio de podiatría cubierto por Medicare</li> <li>• Servicio suplementario de podiatría</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No paga nada</li> <li>• No paga nada</li> </ul>	<p>Hasta 1 visita rutinaria para servicios de podiatría suplementaria.</p>



## 2018 MMM ALIANZA PLUS

### Prima y Beneficios

### MMM Alianza Plus (HMO-POS)

### Lo que debería saber

#### Equipo Médico Duradero/ Suplidos Médicos<sup>1,2</sup>

- Equipo médico duradero (sillas de ruedas, oxígeno, etc.)
- Prótesis (incluye abrazaderas, extremidades, etc.)
- Suplidos Médicos
- Suplidos para diabetes

- No paga nada
- No paga nada
- No paga nada
- No paga nada

#### Programas de Bienestar

- No paga nada

Son programas que se enfocan en condiciones de salud como hipertensión, colesterol, asma y dietas especiales.

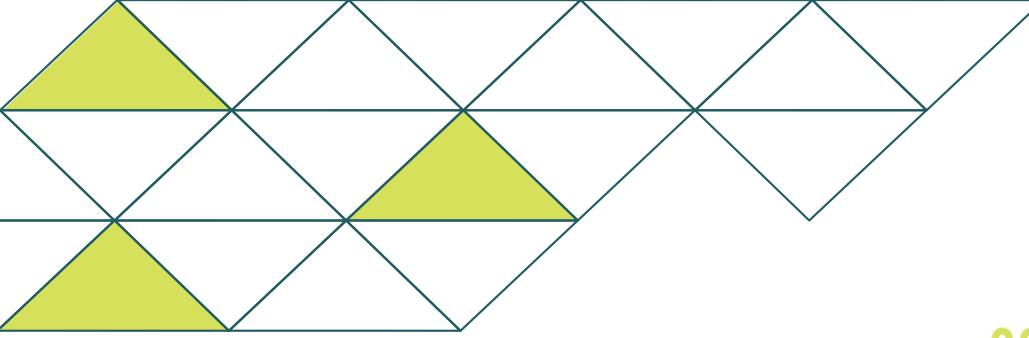
- Programas para el control de peso, acondicionamiento físico y manejo del estrés.
- Línea directa de enfermería (24/7)
- Materiales escritos de educación en salud
- Adiestramiento nutricional y beneficios

#### Cuidado Quiropráctico<sup>1,2</sup>

- Servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare
- Servicios quiroprácticos suplementarios

- No paga nada
- No paga nada

Hasta 15 visitas rutinarias para servicios quiroprácticos suplementarios.



## 2018 MMM ALIANZA PLUS

### Prima y Beneficios

### MMM Alianza Plus (HMO-POS) Lo que debería saber

Acupuntura <sup>1,2</sup>	• <b>\$15</b> de copago por visita	Hasta 6 visitas rutinarias para servicios de acupuntura suplementarios.
Artículos fuera del recetario (OTC por sus siglas en inglés)	• No paga nada	Hasta <b>\$100</b> cada 3 meses para artículos o medicamentos fuera del recetario. Para más detalles refiérase a la Lista de OTC disponible en nuestra página web.



## 2018 MMM ALIANZA PLUS

# Medicamentos Recetados Ambulatorios

	Costo compartido al detal Suplido de 30 días	Costo compartido al detal Suplido de 90 días	Orden por correo Suplido de 90 días
Fase I: Cubierta Inicial			
<b>Nivel 1:</b> Genéricos Preferidos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
<b>Nivel 2:</b> Genéricos	\$0 de copago	\$0 de copago	\$0 de copago
<b>Nivel 3:</b> Marca Preferida	\$4 de copago	\$8 de copago	\$8 de copago
<b>Nivel 4:</b> Medicamentos No Preferidos	\$8 de copago	\$16 de copago	\$16 de copago
<b>Nivel 5:</b> Especialidad	25% del costo	No disponible	No disponible

El costo compartido puede cambiar cuando se entra en otra fase del beneficio de la Parte D. Para obtener más información sobre los costos compartidos adicionales de beneficios de farmacia y las fases del beneficio, por favor llámenos o refiérase a la Evidencia de Cubierta en internet.



**MMM**  
caminamos **juntos**

