

Clever Care Value (HMO)

Beneficio	Usted paga
Medicina oriental	
Acupuntura	\$0 de copago (hasta \$1,000 por año)
Terapias orientales de bienestar	\$0 de copago (12 visitas)
Bienestar flexible: hasta \$200 de asignación al año (\$50 por trimestre, sin reinversión)	
Suplementos de hierbas	\$0 (hasta el monto de la asignación)
Actividades de acondicionamiento físico	\$0 (hasta el monto de la asignación)
Artículos de venta libre (OTC)	\$0 (hasta el monto de la asignación)
Beneficios complementarios	
Asignación dental	\$0 de copago (hasta \$800 por año)
Examen rutinario de la vista	\$0 de copago
Asignación para lentes (lentes de contacto y anteojos)	\$0 de copago (\$200 al año)
Examen auditivo de rutina	\$0 de copago
Asignación para audífonos	\$0 de copago (hasta \$600 por oído, por año)
Sistema personal de respuesta ante emergencias (PERS)	\$0 de copago
Comidas después del alta hospitalaria	\$0 (hasta 84 comidas)
Beneficios complementarios especiales para enfermedades crónicas (SSBCI)¹	
Asignación para compras del mercado	\$0 (hasta \$25 al mes)
Visitas al consultorio y atención preventiva	
Médico de atención primaria (PCP)	\$0 de copago
Especialista	\$5 de copago
Exámenes preventivos	\$0 de copago
Teladoc® (medicina general)	\$0 de copago
Servicios de laboratorio y otros servicios de diagnóstico	
Servicios de análisis de laboratorio	\$0 de copago
Radiografías básicas	\$0 de copago
Pruebas y procedimientos diagnósticos	\$0 de copago
Radiología de diagnóstico (resonancia magnética [MRI], tomografía computada [CT], tomografía por emisión de positrones [PET], etc.)	\$0 a \$75 de copago
Atención de emergencia y urgencia	
Atención urgente	\$0 de copago
Atención de emergencia	\$125 de copago
Cobertura mundial	\$0 de copago (máximo de \$55,000)
Ambulancia terrestre	\$200 de copago
Línea telefónica de enfermería Optum® disponible las 24 horas	\$0 de copago
Transporte no urgente	\$0 de copago hasta 16 viajes de un solo trayecto

Beneficio	Usted paga
Servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios	
Hospitalización	\$100 de copago por día para los días 1-5 \$0 de copago por día para los días 6-90
Centro de enfermería especializada (SNF)	\$0 de copago por día para los días 1-20 \$214 copago por día para los días 21-100
Hospitalización ambulatoria	\$75 de copago (\$0 de copago por observación)
Centro quirúrgico ambulatorio (ASC)	\$75 de copago
Beneficios de medicamentos con receta (Venta al por menor estándar, suministro para 30 días)	
Nivel 1: Genérico preferido	\$0 de copago
Nivel 2: Genérico	\$5 de copago
Nivel 3: Marca preferida	\$47 de copago
Nivel 4: Marca no preferida	\$99 de copago
Nivel 5: Nivel especializado	33% de coseguro
Nivel 6: Medicamentos de atención exclusiva	\$0 de copago

Otros detalles del plan

Prima mensual del plan	\$0
Reducción de la Parte B (varía según el condado)	\$105/mes (San Diego, San Bernardino, Riverside) \$110/mes (Los Angeles y Orange)
Gasto máximo del bolsillo (MOOP)	\$2,900
Deductible	\$0

Llómenos hoy.

Miembros: (833) 388-8168 (TTY: 711)

1 de octubre - 31 de marzo:
8 am - 8 pm, 7 días a la semana

1 de abril - 30 de septiembre:
8 am - 8 pm, lunes - viernes

No miembros:

es.clevercarehealthplan.com