

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD,

24 - 00048

Contrato Número

MS

Resumen de Beneficios 2024

Beneficiario
de Medicare

MMM ELA Relax
(HMO-POS)

POB



MMM
caminamos juntos

MMM Healthcare, LLC., es un plan HMO-POS con un contrato Medicare.

La afiliación en MMM depende de la renovación del contrato. Y0049_2024 0012 EG 2_M

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



Resumen de Beneficios 2024

La información provista es un resumen de beneficios de lo que MMM ELA Relax (HMO-POS) cubre y lo que pagarás.

Para una lista completa de los servicios y beneficios cubiertos, llámanos y solicita tu “Evidencia de Cubierta”, o puedes acceder al documento visitando nuestra página de internet.

El formulario, red de farmacias y/o red de proveedores puede cambiar en cualquier momento. Recibirás una notificación cuando sea necesario.

Esta información está disponible en otros formatos, como braille, letra agrandada y audio.

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarte. Por favor, llama a Servicios al Afiliado al 1-866-333-5470 (libre de cargos) para información adicional. Usuarios de TTY deben llamar al 711. Estamos disponibles para tus 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.

Visita nuestra página de internet en www.mmmpr.com.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

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.

MMM ELA Relax

(HMO-POS)

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048



Contrato Número

Si deseas conocer más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, lee el manual actual "Medicare y Usted 2024". Puedes verlo en internet en: <http://www.medicare.gov> u obtener 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.

MMM ELA Relax (HMO-POS) ha establecido una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si visitas proveedores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague por esos servicios.

Proveedores fuera de la red o no contratados no están obligados a atender afiliados de MMM, excepto en casos de emergencia. Por favor, llama a Servicios al Afiliado o verifica tu Evidencia de Cubierta para más información incluyendo los deducibles, coaseguros o copagos que aplicarían a servicios fuera de la red.

Generalmente, tienes que utilizar farmacias en nuestra red para adquirir tus recetas de medicamentos cubiertos de la Parte D.

Los planes pueden ofrecer beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

Puedes ver nuestro formulario de medicamentos recetados y directorio de proveedores y farmacias en nuestra página de Internet (www.mmmpr.com), o si deseas una copia, llámanos y te enviaremos el documento solicitado.

Para afiliarse a MMM ELA Relax (HMO-POS) usted debe tener derecho a Medicare Parte A, estar afiliado en la Parte B de Medicare, vivir en el área de servicio y ser pensionado del ELA que recibe aportación patronal por el Sistema de Retiro Central o el Sistema de Retiro para Maestros. Sus dependientes directos y opcionales con Medicare Partes A y B también son elegibles al plan MMM ELA Relax(HMO-POS). Nuestra área de servicio incluye los 78 municipios de Puerto Rico.

Servicios cubiertos, de hospital y medicamentos recetados

Servicios con un 1: pueden requerir preautorización.

Servicios con un 2: beneficio fuera de la red, 20% del costo hasta un límite máximo anual de \$7,500. Requiere preautorización.

Servicios con un 3: \$0 de copago para servicios disponibles en MMM Multiclínica.

Servicios con un 4: Estos beneficios son parte del Programa de Beneficios Suplementarios Especiales para afiliados con condiciones crónicas. Puede que no todos los afiliados cualifiquen. Para saber si cualificas, por favor, comunícate con el plan.

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



CONOCE TU TIPO DE CUBIERTA

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MP

HMO POS:

Point-of-Service Option (Opción de Punto de Servicio)

Los planes "POS" te permiten acceso a servicios médicos con proveedores fuera de la red en los Estados Unidos y sus territorios, por un costo compartido mayor (copagos o coaseguros). Nuestros planes HMO-POS cuentan con un beneficio máximo anual de hasta \$7,500 para servicios fuera de la red. Al igual que con un HMO, tienes que seleccionar tu médico primario para coordinar tus servicios dentro de la red de proveedores contratados por el plan. Busca en tu Evidencia de Cubierta más detalles sobre los servicios cubiertos fuera de la red.

POS

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Relax (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Prima mensual del plan

\$100

\$0 prima mensual luego de la aportación patronal de **\$100**.

La prima mensual será pagada por su aportación patronal. La prima mensual de **\$100** por cada dependiente (directo u opcional) elegible es descontada de la pensión del retirado.

Deducible / Responsabilidad máxima de tu bolsillo

- Deducible
No pagas nada
- Responsabilidad máxima de tu bolsillo
\$3,250

Este plan no tiene deducible.

Para servicios que recibas de proveedores de nuestra red y fuera de la red.

Cubierta hospitalaria^{1,2} / Ambulatorio en hospital ^{1,2}

CAF

- Cuidado hospitalario
No pagas nada
No pagas nada en Unidad Dorada
- Servicios ambulatorios en el hospital
No pagas nada

Nuestros planes cubren un número ilimitado de días de hospitalización.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Centro de cirugía ambulatoria^{1,2}

No pagas nada

Contrato Número

CAF

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Relax (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Visitas a la oficina del médico (Proveedores de Cuidado Primario y Especialistas)²

- Proveedores de Cuidado Primario
No pagas nada
- Especialistas
No pagas nada

Cuidado preventivo ^{1,2}

No pagas nada

Estará cubierto cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año.

Cuidado de emergencias / Servicios urgentemente necesarios

Límite máximo del plan **\$500** para
cubierta mundial

- Cuidado de Emergencia
\$25 de copago
- Cubierta mundial:**
No pagas nada

Si eres admitido al hospital el mismo día por la misma condición, no pagas tu parte del costo por cuidado de sala de emergencias.

Ve la sección "Cuidado hospitalario" de este folleto para otros costos.

- Cuidado urgentemente necesario
No pagas nada

Cubierta mundial:
No pagas nada

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Servicios diagnósticos Laboratorios / Radiología ^{1,2}

- Servicios de radiología diagnóstica (e.j., MRI) ³
- Servicios de laboratorio³
- Pruebas y procedimientos diagnósticos
- Rayos X ambulatorios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No paga nada**
- **No paga nada**

Contrato Número

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Relax
(HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Servicios de audición/Servicios dentales/ Servicios de visión

Servicios de audición^{1,2}

- Servicios de audición cubiertos por Medicare
 - Audífonos suplementarios
 - Examen rutinario
 - Servicios suplementarios de evaluación para ajuste de audífonos
- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**

Servicios dentales^{1,2}

- Servicios preventivos
 - Servicios dentales cubiertos por Medicare
 - Poste y reconstrucción de muñón y/o corona individual*
 - Prostodoncia*
 - Removable*
 - Puente fijo*
 - Implantes*
- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Servicios de visión^{1,2}

- Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones del ojo
 - Examen visual de rutina
 - Espeuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto suplementarios
- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**

Hasta **\$3,000** cada tres (3) años para comprar audífonos para ambos oídos. Un examen rutinario de audición suplementario por año y un ajuste/evaluación de audífonos suplementarios por año.

Hasta **\$3,000** anuales para todos los servicios dentales comprensivos suplementarios. El tope máximo del plan no aplica ni para servicios preventivos ni diagnósticos.

*Ciertos límites y restricciones aplican.

Hasta **\$850** anuales para ser usados para la compra de espeuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto. Un examen rutinario de visión suplementario por año.

La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Cuidado de salud mental^{1,2} <ul style="list-style-type: none">• Cuidado hospitalario• Visita de terapia grupal³ ambulatoria• Visita de terapia³ individual ambulatoria	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada• No pagas nada	<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>

cap

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

APR

BENEFICIOS ADICIONALES

PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Cuidado de Enfermería Especializada (SNF, por sus siglas en inglés) ^{1,2}	No pagas nada	Hasta 100 días en un SNF.
Terapia física^{1,2}	No pagas nada	
Ambulancia²	No pagas nada	Autorización requerida, excepto para emergencias.
Transportación suplementaria¹	No pagas nada ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 00048 Contrato Número	Hasta veinticuatro (24) viajes de ida o vuelta por año a lugares relacionados con el cuidado de la salud, como: citas con un médico, para recibir tratamiento médico, para procedimientos médicos y/o para obtener resultados médicos o de estudios de laboratorio y medicamentos.
Medicamentos de la Parte B de Medicare^{1,2}	<ul style="list-style-type: none"> • 20% del costo • 20% del costo • \$35 por medicamentos para insulina 	Los medicamentos de la Parte B pueden estar sujetos a requisitos de terapia escalonada. Pudiese observar un coaseguro menor al 20% para algunos medicamentos de quimioterapia y Parte B con precios que hayan aumentado más rápido que la tasa de inflación.



MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
<p>Cuidado del pie^{1,2} (servicios de podiatría)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios cubiertos por Medicare • Servicios suplementarios 	<ul style="list-style-type: none"> • No pagas nada • No pagas nada 	<p>Este plan cubre hasta seis (6) visitas suplementarias por año para servicios de podiatría.</p>

**Equipo médico duradero /
Suministros médicos^{1,2}**

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Equipo médico duradero (sillas de ruedas, oxígeno, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> • No pagas nada |
| <ul style="list-style-type: none"> • Prótesis (incluye abrazaderas, extremidades, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> • No pagas nada |
| <ul style="list-style-type: none"> • Suministros médicos • Suministros para diabéticos | <ul style="list-style-type: none"> • No pagas nada • No pagas nada |

<p>Programas de bienestar</p> <p>ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD</p> <p>24 - 00048</p> <p>Contrato Número</p>	<p>No pagas nada</p>	<p>Son programas que se enfocan en condiciones de salud como hipertensión, colesterol, asma y dietas especiales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programas para el control de peso, acondicionamiento físico y manejo del estrés. • Línea directa de enfermería (24/7). • Materiales impresos de educación en salud. • Adiestramiento nutricional.
---	----------------------	---

Handwritten initials

Handwritten signature

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Relax (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado quiropráctico^{1,2}

- Servicios cubiertos por Medicare
- Servicios suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta quince (15) visitas rutinarias para servicios quiroprácticos suplementarios.

Artículos fuera del recetario (OTC, por sus siglas en inglés)

No pagas nada

Hasta \$75 cada tres (3) meses para artículos o medicamentos fuera del recetario. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista de OTC disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMO POS)	LO QUE DEBES SABER
<p>Acupuntura¹</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios cubiertos por Medicare² • Servicios suplementarios 	<ul style="list-style-type: none"> • No pagas nada • No pagas nada 	<p>Hasta un máximo de doce (12) visitas rutinarias para servicios de acupuntura suplementarios.</p>
<p>Nutricionista</p>	<p>No pagas nada</p>	<p>Hasta seis (6) visitas suplementarias al nutricionista por año.</p>
<p>Terapias alternativas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Naturópata • Artículos Homeopáticos / Medicina Natural 	<ul style="list-style-type: none"> • No pagas nada • No pagas nada <p>ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 00048 Contrato Número</p>	<p>Hasta doce (12) visitas suplementarias al naturópata por año.</p> <p>Hasta \$75 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de artículos homeopáticos / medicina natural cubiertos a través del catálogo de OTC. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

MP

POS

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Dispositivos y modificaciones de seguridad para el hogar y el baño	No pagas nada	<p>Hasta \$75 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de los siguientes artículos cubiertos a través del catálogo de OTC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alfombra de baño médica• Asiento de inodoro elevado• Cabezal de ducha de mano• Alcanzador• Luz de noche <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Acondicionamiento Físico	No pagas nada	<p>Hasta \$75 cada tres (3) meses para usar en la compra de los siguientes artículos a través del catálogo de OTC.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedales para ejercicio físico• Bandas elásticas para estiramiento <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Relax (HMO POS)

LO QUE DEBES SABER

MMM Flexi Card⁴

Límites y restricciones pueden aplicar. El dinero que no utilices, se acumula para el próximo mes durante el año contrato 2024.

No pagas nada

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Hasta **\$120** por mes (para una cantidad total de **\$1,440** por año) mientras esté activo en el plan. Recibirás una tarjeta de débito a través de la cual se depositará la ayuda cada mes.

Podrás utilizar la tarjeta de débito para servicios como los siguientes:

- Comida preparada
- Alimentos y provisiones
- Gasolina
- Productos de limpieza
- Entretenimiento (conciertos, teatro, cine, etc.)
- Utilidades
- Artículos adicionales de OTC
- Copagos y/o coaseguros
- Terapias alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural)
- Dispositivos de seguridad para el hogar y el baño
- Artículos para el acondicionamiento físico (artículos de ejercicio físico y para ejercitar la memoria solamente)
- Cuidado de mascotas
- Artículos de jardinería / ferretería
- Servicios de cuidado personal, como: productos de higiene personal, servicios de peluquería (manicura, pedicura, corte de pelo, etc.), productos para el crecimiento del cabello y cremas anti-envejecimiento / anti-manchas
- Electrodomésticos
- Toallas, ropa de cama y ropa
- Servicios adicionales de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar y otros servicios

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Relax (HMOPOS)	LO QUE DEBES SABER
MMM Asistencia ⁴	No pagas nada	Hasta doce (12) eventos individuales al año para servicios de asistencia en carretera y servicios de reparaciones menores en el hogar. Aplica cantidad máxima de \$300 por cada servicio de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
Deducible		\$0	
Cubierta Inicial (lo que pagas hasta que el costo total anual de medicamentos alcanza \$5,030)	Genérico Preferido	\$0	\$0
	Genérico	\$0	\$0
	Marca Preferida	\$2	\$4
	Marca No Preferida	\$3	\$6
	Medicamentos Especializados	33% \$35 para Insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	\$0	\$0

AMP

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

POS

MMM ELA Relax

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
<p>Brecha de Cubierta (lo que pagas hasta que alcanzas \$8,000)</p> <p><i>CP</i></p>	<p>El Programa de Descuento para la Brecha de Cubierta de Medicare provee descuentos de fabricantes en medicamentos de marca. Pagas el 25% del precio negociado (y una parte del cargo por despacho) por los mismos. Tanto la cantidad que pagues como la cantidad del descuento del fabricante cuentan como un gasto de tu bolsillo y te ayudan a sobrellevar la brecha de cubierta. MMM te ofrece cubierta parcial para medicamentos genéricos. Esto significa que algunos medicamentos de los incluidos en el Formulario bajo los niveles genérico preferido, genérico, marca preferida y no preferida estarán cubiertos.</p>		
	Genérico Preferido	25% coaseguro o \$5 copago	25% coaseguro o \$10 copago
	Genérico	25% coaseguro o \$5 copago	25% coaseguro o \$10 copago
	Marca Preferida	25% coaseguro o \$20 copago	25% coaseguro o \$40 copago
	Marca No Preferida	25% coaseguro o \$35 copago \$3 para insulina	25% coaseguro o \$70 copago \$6 para insulina
	Medicamentos Especializados	25% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	25% coaseguro o \$0 copago	25% coaseguro o \$0 copago
<p>Para los demás medicamentos genéricos, no pagas más del 25% de los costos y el plan paga el resto. Solo la cantidad que tu pagas se acumula y te mueve a través de la brecha de cubierta.</p>			

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

POS

MEDICAMENTOS RECETADOS

Cubierta Catastrófica (lo que pagas luego de alcanzar \$8,000)	A partir de 2024, si alcanzas la etapa de cubierta catastrófica, no pagas nada por los medicamentos de la Parte D, ni por los medicamentos excluidos cubiertos bajo nuestro plan.
Disfunción Eréctil	\$0 de copago para hasta cuatro (4) pastillas al mes. Estos medicamentos no están cubiertos en la Brecha de Cubierta.
El costo compartido puede cambiar cuando se entra en otra etapa del beneficio de la Parte D. Para obtener más información sobre los costos compartidos adicionales de beneficios de farmacia y las etapas del beneficio, por favor llámanos o refiérete a la Evidencia de Cubierta en internet.	

Mensaje importante sobre lo que pagas por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo alguno. Para más información, llame a Servicios al Afiliado.

Mensaje importante sobre lo que pagas por la insulina: no pagarás más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido te encuentres.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número





PO BOX 7114
SAN JUAN, PR 00936-8014



El plan de tu vida, lo decides tú.

Representante de ventas:

Teléfono: _____

Cubierta: _____

Handwritten signature

1-866-333-5470

(libre de cargos)

TTY: 711

(audio impedidos)

Lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



www.mmmpr.com



Handwritten signature



Handwritten initials in blue ink: 'CPS' on the left and 'POS' on the right.

Resumen de Beneficios 2024

Beneficiario
de Medicare

MMM ELA Grande
(HMO-POS)

ADMINISTRACION DE
SERVICIOS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



MMM
caminamos juntos

MMM Healthcare, LLC., es un plan HMO-POS con un contrato Medicare.

La afiliación en MMM depende de la renovación del contrato. Y0049_2024 0017 EG 2_M

Resumen de Beneficios 2024

La información provista es un resumen de beneficios de lo que MMM ELA Grande (HMO-POS) cubre y lo que pagarás.

Para una lista completa de los servicios y beneficios cubiertos, llámanos y solicita tu “Evidencia de Cubierta”, o puedes acceder al documento visitando nuestra página de internet.

El formulario, red de farmacias y/o red de proveedores puede cambiar en cualquier momento. Recibirás una notificación cuando sea necesario.

Esta información está disponible en otros formatos, como braille, letra agrandada y audio.

MP ¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarte. Por favor, llama a Servicios al Afiliado al 1-866-333-5470 (libre de cargos) para información adicional. Usuarios de TTY deben llamar al 711. Estamos disponibles para tus 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.

Visita nuestra página de internet en www.mmmpr.com.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048



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.

MMM ELA Grande

(HMO-POS)

ADMINISTRACION DE
SEGURIDAD DE SALUD

24-00048

Contrato Número



Si deseas conocer más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, lee el manual actual "Medicare y Usted 2024". Puedes verlo en internet en: <http://www.medicare.gov> u obtener 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.

MMM ELA Grande (HMO-POS) ha establecido una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si visitas proveedores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague por esos servicios.

Proveedores fuera de la red o no contratados no están obligados a atender afiliados de MMM, excepto en casos de emergencia. Por favor, llama a Servicios al Afiliado o verifica tu Evidencia de Cubierta para más información incluyendo los deducibles, coaseguros o copagos que aplicarían a servicios fuera de la red.

Generalmente, tienes que utilizar farmacias en nuestra red para adquirir tus recetas de medicamentos cubiertos de la Parte D.

Los planes pueden ofrecer beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

Puedes ver nuestro formulario de medicamentos recetados y directorio de proveedores y farmacias en nuestra página de Internet (www.mmmp.com), o si deseas una copia, llámanos y te enviaremos el documento solicitado.

Para afiliarse a MMM ELA Grande (HMO-POS) usted debe tener derecho a Medicare Parte A, estar afiliado en la Parte B de Medicare, vivir en el área de servicio y ser pensionado del ELA que recibe aportación patronal por el Sistema de Retiro Central o el Sistema de Retiro para Maestros. Sus dependientes directos y opcionales con Medicare Partes A y B también son elegibles al plan MMM ELA Grande (HMO-POS). Nuestra área de servicio incluye los 78 municipios de Puerto Rico.

Servicios cubiertos, de hospital y medicamentos recetados

Servicios con un 1: pueden requerir preautorización.

Servicios con un 2: beneficio fuera de la red, 20% del costo hasta un límite máximo anual de \$5,000. Requiere preautorización.

Servicios con un 3: \$0 de copago para servicios disponibles en MMM Multiclínica.

Servicios con un 4: Estos beneficios son parte del Programa de Beneficios Suplementarios Especiales para afiliados con condiciones crónicas. Puede que no todos los afiliados cualifiquen. Para saber si cualificas, por favor, comunícate con el plan.

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



CONOCE TU TIPO DE CUBIERTA

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

CP

HMO POS:

Point-of-Service Option (Opción de Punto de Servicio)

Los planes "POS" te permiten acceso a servicios médicos con proveedores fuera de la red en los Estados Unidos y sus territorios, por un costo compartido mayor (copagos o coaseguros). Nuestros planes HMO-POS cuentan con un beneficio máximo anual de hasta \$7,500 para servicios fuera de la red. Al igual que con un HMO, tienes que seleccionar tu médico primario para coordinar tus servicios dentro de la red de proveedores contratados por el plan. Busca en tu Evidencia de Cubierta más detalles sobre los servicios cubiertos fuera de la red.

POS

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Grande (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Prima mensual del plan

\$100

\$0 prima mensual luego de la aportación patronal de **\$100**.

La prima mensual será pagada por su aportación patronal. La prima mensual de **\$100** por cada dependiente (directo u opcional) elegible es descontada de la pensión del retirado.

Deducible / Responsabilidad máxima de tu bolsillo

- Deducible
No pagas nada
- Responsabilidad máxima de tu bolsillo
\$3,250

Este plan no tiene deducible.

Para servicios que recibas de proveedores de nuestra red y fuera de la red.

Cubierta hospitalaria^{1,2} / Ambulatorio en hospital ^{1,2}

- Cuidado hospitalario
 - Red Preferida:
No pagas nada
No pagas nada en Unidad Dorada
 - Red General:
\$50 de copago
- Servicios ambulatorios en el hospital
No pagas nada

Nuestros planes cubren un número ilimitado de días de hospitalización.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Centro de cirugía ambulatoria^{1,2}

No pagas nada

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Grande (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Visitas a la oficina del médico (Proveedores de Cuidado Primario y Especialistas)^{2,3}

- Proveedores de Cuidado Primario
No pagas nada
- Especialistas
 - Red Preferida:
\$0-\$3 de copago
 - Red General:
\$0-\$5 de copago

Cuidado preventivo ^{1,2}

No pagas nada

Estará cubierto cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año.

Cuidado de emergencias / Servicios urgentemente necesarios

Cubierto por reembolso de acuerdo con las tarifas contratadas por el Plan.

- Cuidado de Emergencia
\$75 de copago

**Cubierta mundial:
No pagas nada**

Si eres admitido al hospital el mismo día por la misma condición, no pagas tu parte del costo por cuidado de sala de emergencias. Ve la sección "Cuidado hospitalario" de este folleto para otros costos.

- Cuidado urgentemente necesario
No pagas nada

**Cubierta mundial:
No pagas nada**

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Servicios diagnósticos Laboratorios / Radiología ^{1,2}

- Servicios de radiología diagnóstica (e.j., MRI) ³
- Servicios de laboratorio³
- Pruebas y procedimientos diagnósticos
- Rayos X ambulatorios

- **\$0 - \$25 de copago**

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

- **No pagas nada**

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Grande (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER


Servicios de audición/Servicios dentales/ Servicios de visión

Servicios de audición^{1,2}

- Servicios de audición cubiertos por Medicare
- Audífonos suplementarios
- Examen rutinario
- Servicios suplementarios de evaluación para ajuste de audífonos

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Servicios dentales^{1,2}

- Servicios preventivos
- Servicios dentales cubiertos por Medicare
- Poste y reconstrucción de muñón y/o corona individual*
-  Prostodoncia*
 - Removible*
 - Puente fijo*
 - Implantes*

- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
- ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Servicios de visión^{1,2}

- Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones del ojo
- Examen visual de rutina
- Espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta **\$1,250** cada tres (3) años para comprar audífonos para ambos oídos. Un examen rutinario de audición suplementario por año y un ajuste/evaluación de audífonos suplementarios por año.

Hasta **\$1,000** anuales para todos los servicios dentales comprensivos suplementarios. El tope máximo del plan no aplica ni para servicios preventivos ni diagnósticos.

*Ciertos límites y restricciones aplican.

Hasta **\$300** anuales para ser usados para la compra de espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto. Un examen rutinario de visión suplementario por año.

La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Cuidado de salud mental^{1,2} <ul style="list-style-type: none">• Cuidado hospitalario• Visita de terapia grupal³ ambulatoria• Visita de terapia³ individual ambulatoria	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada• No pagas nada	<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>

MP

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MP

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



BENEFICIOS ADICIONALES

PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Reducción a la prima de la Parte B	\$164.90 mensual	
Cuidado de Enfermería Especializada (SNF, por sus siglas en inglés) ^{1,2}	No pagas nada	Hasta 100 días en un SNF.
Terapia física ^{1,2}	No pagas nada	
Ambulancia ²	No pagas nada	Autorización requerida, excepto para emergencias.
Transportación suplementaria ¹	No pagas nada ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 00048 Contrato Número	Dieciocho (18) viajes de ida o vuelta por año a lugares relacionados con el cuidado de la salud, como: citas con un médico, para recibir tratamiento médico, para procedimientos médicos y/o para obtener resultados médicos o de estudios de laboratorio y medicamentos.

Medicamentos de la Parte B de Medicare^{1,2}

- Medicamentos de quimioterapia
- Otros medicamentos de la Parte B

- 20% del costo
- 20% del costo
- \$35 por medicamentos para insulina

Los medicamentos de la Parte B pueden estar sujetos a requisitos de terapia escalonada. Pudiese observar un coaseguro menor al 20% para algunos medicamentos de quimioterapia y Parte B con precios que hayan aumentado más rápido que la tasa de inflación.

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
--------------------	-----------------------------	--------------------

Cuidado del pie^{1,2}
(servicios de podiatría)

- Servicios cubiertos por Medicare
- Servicios suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Este plan cubre hasta seis **(6)** visitas suplementarias por año para servicios de podiatría.

Equipo médico duradero / Suministros médicos^{1,2}

- Equipo médico duradero (sillas de ruedas, oxígeno, etc.)
- Prótesis (incluye abrazaderas, extremidades, etc.)
- Suministros médicos
- Suministros para diabéticos

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

CM

Programas de bienestar

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

No pagas 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 impresos de educación en salud.
- Adiestramiento nutricional.

WJL

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Grande (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado quiropráctico^{1,2}

- Servicios cubiertos por Medicare
- Servicios suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta quince **(15)** visitas rutinarias para servicios quiroprácticos suplementarios.

Artículos fuera del recetario (OTC, por sus siglas en inglés)

No pagas nada

Hasta **\$35** cada tres **(3)** meses para artículos o medicamentos fuera del recetario. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista de OTC disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Grande

(HMO-POS)




PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Acupuntura¹ <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare²• Servicios suplementarios	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada	Hasta un máximo de doce (12) visitas rutinarias para servicios de acupuntura suplementarios.
Nutricionista	No pagas nada	Hasta seis (6) visitas suplementarias al nutricionista por año.
Terapias alternativas <ul style="list-style-type: none">• Naturópata• Artículos Homeopáticos / Medicina Natural <p>ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 00048 Contrato Número</p>	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada <p><i>POS</i></p>	Hasta doce (12) visitas suplementarias al naturópata por año. Hasta \$35 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de artículos homeopáticos / medicina natural cubiertos a través del catálogo de OTC. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
<p>Dispositivos y modificaciones de seguridad para el hogar y el baño</p> 	<p>No pagas nada</p>	<p>Hasta \$35 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de los siguientes artículos cubiertos a través del catálogo de OTC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alfombra de baño médica• Asiento de inodoro elevado• Cabezal de ducha de mano• Alcanzador• Luz de noche <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD


24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Acondicionamiento Físico 	No pagas nada	<p>Hasta \$35 cada tres (3) meses para usar en la compra de los siguientes artículos a través del catálogo de OTC.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedales para ejercicio físico• Bandas elásticas para estiramiento <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO POS)	LO QUE DEBES SABER
<p>MMM Flexi Card⁴</p> <p>Límites y restricciones pueden aplicar. El dinero que no utilices, se acumula para el próximo mes durante el año contrato 2024.</p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD</p> <p>24 - 00048</p> <p>Contrato Número</p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p>	<p>No pagas nada</p>	<p>Hasta \$20 por mes (para una cantidad total de \$240 por año) mientras esté activo en el plan. Recibirás una tarjeta de débito a través de la cual se depositará la ayuda cada mes.</p> <p>Podrás utilizar la tarjeta de débito para servicios como los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Comida preparada• Alimentos y provisiones• Gasolina• Productos de limpieza• Entretenimiento (conciertos, teatro, cine, etc.)• Utilidades• Artículos adicionales de OTC• Copagos y/o coaseguros• Terapias alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural)• Dispositivos de seguridad para el hogar y el baño• Artículos para el acondicionamiento físico (artículos de ejercicio físico y para ejercitar la memoria solamente)• Cuidado de mascotas• Artículos de jardinería / ferretería• Servicios de cuidado personal, como: productos de higiene personal, servicios de peluquería (manicura, pedicura, corte de pelo, etc.), productos para el crecimiento del cabello y cremas anti-envejecimiento / anti-manchas• Electrodomésticos• Toallas, ropa de cama y ropa• Servicios adicionales de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar y otros servicios

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Grande (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
MMM Asistencia ⁴	No pagas nada	Hasta doce (12) eventos individuales al año para servicios de asistencia en carretera y servicios de reparaciones menores en el hogar. Aplica cantidad máxima de \$300 por cada servicio de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
Deducible		\$0	
Cubierta Inicial (lo que pagas hasta que el costo total anual de medicamentos alcanza \$5,030)	Genérico Preferido	\$3	\$6
	Genérico	\$5	\$10
	Marca Preferida	\$10	\$20
	Marca No Preferida	\$20	\$40
	Medicamentos Especializados	33% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	\$0	\$0

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Grande

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
<p>Brecha de Cubierta (lo que pagas hasta que alcanzas \$8,000)</p> <p><i>CP</i></p>	<p>El Programa de Descuento para la Brecha de Cubierta de Medicare provee descuentos de fabricantes en medicamentos de marca. Pagas el 25% del precio negociado (y una parte del cargo por despacho) por los mismos. Tanto la cantidad que pagues como la cantidad del descuento del fabricante cuentan como un gasto de tu bolsillo y te ayudan a sobrellevar la brecha de cubierta. MMM te ofrece cubierta parcial para medicamentos genéricos. Esto significa que algunos medicamentos de los incluidos en el Formulario bajo los niveles genérico preferido, genérico, marca preferida y no preferida estarán cubiertos.</p>		
	Genérico Preferido	25% coaseguro o \$5 copago	25% coaseguro o \$10 copago
	Genérico	25% coaseguro o \$5 copago	25% coaseguro o \$10 copago
	Marca Preferida	25% coaseguro o \$20 copago	25% coaseguro o \$40 copago
	Marca No Preferida	25% coaseguro o \$35 copago \$20 para insulina	25% coaseguro o \$70 copago \$40 para insulina
	Medicamentos Especializados	25% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	25% coaseguro o \$0 copago	25% coaseguro o \$0 copago
<p>Para los demás medicamentos genéricos, no pagas más del 25% de los costos y el plan paga el resto. Solo la cantidad que tu pagas se acumula y te mueve a través de la brecha de cubierta.</p>			

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

POS

MEDICAMENTOS RECETADOS

Cubierta Catastrófica (lo que pagas luego de alcanzar \$8,000)	A partir de 2024, si alcanzas la etapa de cubierta catastrófica, no pagas nada por los medicamentos de la Parte D. Es posible que tenga costos compartidos para medicamentos excluidos que están cubiertos bajo nuestra cubierta adicional.
Disfunción Eréctil	\$5 de copago para hasta cuatro (4) pastillas al mes. Estos medicamentos no están cubiertos en la Brecha de Cubierta.
El costo compartido puede cambiar cuando se entra en otra etapa del beneficio de la Parte D. Para obtener más información sobre los costos compartidos adicionales de beneficios de farmacia y las etapas del beneficio, por favor llámanos o refiérete a la Evidencia de Cubierta en internet.	

Mensaje importante sobre lo que pagas por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo alguno. Para más información, llame a Servicios al Afiliado.

Mensaje importante sobre lo que pagas por la insulina: no pagarás más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido te encuentres.

MP

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

POS



PO BOX 71114
SAN JUAN, PR 00936-8014



El plan de tu vida, lo decides tú.

Representante de ventas:

Teléfono: _____

Cubierta: _____

Handwritten initials: CJF

1-866-333-5470

(libre de cargos)

TTY: 711

(audio impedidos)

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



www.mmmpr.com



Lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

Handwritten signature: RPS

CPA

Resumen de Beneficios 2024

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

PPR

Beneficiario
de Medicare

MMM ELA Advantage
(PPO Local)



MMM Healthcare, LLC., es un plan PPO Local con un contrato Medicare.
La afiliación en MMM depende de la renovación del contrato. Y0049_2024 0008 EG 2_M

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



Resumen de Beneficios 2024

La información provista es un resumen de beneficios de lo que MMM ELA Advantage (PPO Local) cubre y lo que pagarás.

Para una lista completa de los servicios y beneficios cubiertos, llámanos y solicita tu “Evidencia de Cubierta”, o puedes acceder al documento visitando nuestra página de internet.

El formulario, red de farmacias y/o red de proveedores puede cambiar en cualquier momento. Recibirás una notificación cuando sea necesario.

Esta información está disponible en otros formatos, como braille, letra agrandada y audio.

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarte. Por favor, llama a Servicios al Afiliado al 1-866-333-5470 (libre de cargos) para información adicional. Usuarios de TTY deben llamar al 711. Estamos disponibles para tus 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.

Visita nuestra página de internet en www.mmmpr.com.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'VPS', is located in the bottom right corner of the page.

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.

MMM ELA Advantage

(PPO Local)

24 - 00048

Contrato Número



caminamosjuntos

Si deseas conocer más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, lee el manual actual "Medicare y Usted 2024". Puedes verlo en internet en: <http://www.medicare.gov> u obtener 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.

MMM ELA Advantage (PPO Local) ha establecido una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si visitas proveedores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague por esos servicios.

Proveedores fuera de la red o no contratados no están obligados a atender afiliados de MMM, excepto en casos de emergencia. Por favor, llama a Servicios al Afiliado o verifica tu Evidencia de Cubierta para más información incluyendo los deducibles, coaseguros o copagos que aplicarían a servicios fuera de la red.

Generalmente, tienes que utilizar farmacias en nuestra red para adquirir tus recetas de medicamentos cubiertos de la Parte D.

Los planes pueden ofrecer beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

Puedes ver nuestro formulario de medicamentos recetados y directorio de proveedores y farmacias en nuestra página de Internet (www.mmmpr.com), o si deseas una copia, llámanos y te enviaremos el documento solicitado.

Para afiliarse a MMM ELA Advantage (PPO Local) usted debe tener derecho a Medicare Parte A, estar afiliado en la Parte B de Medicare, vivir en el área de servicio y ser pensionado del ELA que recibe aportación patronal por el Sistema de Retiro Central o el Sistema de Retiro para Maestros. Sus dependientes directos y opcionales con Medicare Partes A y B también son elegibles al plan MMM ELA Advantage (PPO Local). Nuestra área de servicio incluye los 78 municipios de Puerto Rico.

Servicios cubiertos, de hospital y medicamentos recetados

Servicios con un 1: pueden requerir preautorización.

Servicios con un 2: beneficio fuera de la red, 50% del costo para servicios de visión y 20% del costo para el resto de los servicios.

Servicios con un 3: \$0 de copago para servicios disponibles en MMM Multiclínica.

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



CONOCE TU TIPO DE CUBIERTA

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

ASP

PPO Local:

(PPO significa Organización de Proveedores Preferidos, por sus siglas en inglés)

Los planes "PPO" te permiten acceso a servicios médicos con proveedores fuera de la red en los Estados Unidos y sus territorios, por un costo compartido mayor (copagos o coaseguros). Nuestros planes PPO cuentan con un costo compartido de 50% para servicios de visión y 20% para servicios fuera de la red. No está obligado a seleccionar un médico primario, sin embargo, puede seleccionar cualquier médico en la red de MMM ELA Advantage para que sea su POC (Médico de preferencia). Busca en tu Evidencia de Cubierta más detalles sobre los servicios cubiertos fuera de la red.

PPO

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Advantage (PPO Local)

LO QUE DEBES SABER

Prima mensual del plan

\$100

\$0 prima mensual luego de la aportación patronal de **\$100**.

La prima mensual será pagada por su aportación patronal. La prima mensual de **\$100** por cada dependiente (directo u opcional) elegible es descontada de la pensión del retirado.

Deducible / Responsabilidad máxima de tu bolsillo

- Deducible
No pagas nada
- Responsabilidad máxima de tu bolsillo
\$6,700 para servicios que reciba de proveedores de nuestra red.
\$10,000 para servicios que reciba de cualquier proveedor.*

Este plan no tiene deducible.

*Para servicios que recibas de proveedores de nuestra red y fuera de la red.

Cubierta hospitalaria^{1,2} / Ambulatorio en hospital^{1,2}

- Cuidado hospitalario
 - Red Preferida:
No pagas nada
No pagas nada en Unidad Dorada
 - Red General:
\$25 de copago
- Servicios ambulatorios en el hospital
 - Red Preferida:
No pagas nada
 - Red General:
\$30 de copago

Nuestros planes cubren un número ilimitado de días de hospitalización.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Centro de cirugía ambulatoria^{1,2}

No pagas nada

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Advantage (PPO Local)

LO QUE DEBES SABER

Visitas a la oficina del médico (Proveedores de Cuidado Primario y Especialistas)^{2,3}

- Proveedores de Cuidado Primario
No pagas nada
- Especialistas
 - Red Preferida:
\$0 de copago
 - Red General:
\$0-\$5 de copago

Cuidado preventivo ^{1,2}

No pagas nada

Estará cubierto cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año.

Cuidado de emergencias / Servicios urgentemente necesarios

Límite máximo del plan **\$500** para
cubierta mundial

- Cuidado de Emergencia
No pagas nada

**Cubierta mundial:
\$55 de copago**

Si eres admitido al hospital el mismo día por la misma condición, no pagas tu parte del costo por cuidado de sala de emergencias.

Ve la sección "Cuidado hospitalario" de este folleto para otros costos.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Servicios diagnósticos Laboratorios / Radiología ^{1,2}

- Servicios de radiología diagnóstica (e.j., MRI) ³
- Servicios de laboratorio³
- Pruebas y procedimientos diagnósticos
- Rayos X ambulatorios

- Cuidado urgentemente necesario
No pagas nada

**Cubierta mundial:
\$55 de copago**

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Advantage
(PPO Local)

LO QUE DEBES SABER

Servicios de audición/Servicios dentales/ Servicios de visión

Servicios de audición^{1,2}

- Servicios de audición cubiertos por Medicare
- Audífonos suplementarios
- Examen rutinario
- Servicios suplementarios de evaluación para ajuste de audífonos

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta **\$2,000** cada tres (3) años para comprar audífonos para ambos oídos. Un examen rutinario de audición suplementario por año y un ajuste/evaluación de audífonos suplementarios por año. La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

Servicios dentales^{1,2}

- Servicios preventivos
- Servicios dentales cubiertos por Medicare
- Poste y reconstrucción de muñón y/o corona individual*
- Prótesis*
- Removible*
- Puente fijo*
- Implantes*

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta **\$2,000** anuales para todos los servicios dentales comprensivos suplementarios. El tope máximo del plan no aplica ni para servicios preventivos ni diagnósticos.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

*Ciertos límites y restricciones aplican. La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

Servicios de visión^{1,2}

- Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones del ojo
- Examen visual de rutina
- Espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta **\$750** anuales para ser usados para la compra de espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto. Un examen rutinario de visión suplementario por año.

La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Advantage (HMO-PDS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado de salud mental^{1,2}

- Cuidado hospitalario
- Visita de terapia grupal³ ambulatoria
- Visita de terapia³ individual ambulatoria

- **Red Preferida: No pagas nada**
- **Red General: \$25 de copago**
- **\$0-\$5 de copago**
- **\$0-\$5 de copago**

Hasta 190 días de cuidado por hospitalización en un hospital psiquiátrico, de por vida.

Hasta 90 días por cuidado intrahospitalario.

Hasta 60 "días de reserva de por vida".

amp

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

WSP

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



BENEFICIOS ADICIONALES

PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Advantage
(PPO Local)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado de Enfermería Especializada
(SNF, por sus siglas en inglés)^{1,2}

No pagas nada

Hasta 100 días en un SNF.

Terapia física^{1,2}

\$10 de copago

Ambulancia²

No pagas nada

Autorización requerida, excepto para emergencias.

Transportación suplementaria¹

No pagas nada

Doce (12) viajes de ida o vuelta por año a lugares relacionados con el cuidado de la salud, como: citas con un médico, para recibir tratamiento médico, para procedimientos médicos y/o para obtener resultados médicos o de estudios de laboratorio y medicamentos.

Medicamentos de la Parte B de Medicare^{1,2}

- Medicamentos de quimioterapia
- Otros medicamentos de la Parte B

- **20%** del costo
- **20%** del costo
- **\$35** por medicamentos para insulina

Los medicamentos de la Parte B pueden estar sujetos a requisitos de terapia escalonada. Pudiese observar un coaseguro menor al 20% para algunos medicamentos de quimioterapia y Parte B con precios que hayan aumentado más rápido que la tasa de inflación.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Advantage (PPO Local)	LO QUE DEBES SABER
Cuidado del pie^{1,2,3} (servicios de podiatría) <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare• Servicios suplementarios	<ul style="list-style-type: none">• \$0-\$5 de copago• \$0-\$5 de copago	Este plan cubre hasta cuatro (4) visitas suplementarias por año para servicios de podiatría.
Equipo médico duradero / Suministros médicos^{1,2} Equipo médico duradero (sillas de ruedas, oxígeno, etc.) Prótesis (incluye abrazaderas, extremidades, etc.) Suministros médicos Suministros para diabéticos	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada • No pagas nada• No pagas nada	
Programas de bienestar	No pagas nada ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 00048 Contrato Número	Son programas que se enfocan en condiciones de salud como hipertensión, colesterol, asma y dietas especiales. <ul style="list-style-type: none">• Programas para el control de peso, acondicionamiento físico y manejo del estrés.• Línea directa de enfermería (24/7).• Materiales impresos de educación en salud.• Adiestramiento nutricional.

MAF

POE

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Advantage (PPO Local)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado quiropráctico^{1,2}

- Servicios cubiertos por Medicare
- Servicios suplementarios

- \$5 de copago
- \$5 de copago

Hasta cuatro (4) visitas rutinarias para servicios quiroprácticos suplementarios.

Artículos fuera del recetario (OTC, por sus siglas en inglés)

No pagas nada

Hasta \$150 cada tres (3) meses para artículos o medicamentos fuera del recetario. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista de OTC disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Advantage (PPO Local)	LO QUE DEBES SABER
Acupuntura¹ <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare²• Servicios suplementarios	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada	Hasta un máximo de doce (12) visitas rutinarias para servicios de acupuntura suplementarios.

Terapias alternativas

Artículos Homeopáticos /
Medicina Natural

- **No pagas nada**

Hasta **\$150** cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de artículos homeopáticos / medicina natural cubiertos a través del catálogo de OTC. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Advantage (PPO Local)	LO QUE DEBES SABER
<p>Dispositivos y modificaciones de seguridad para el hogar y el baño</p> <p><i>MP</i></p>	<p>No pagas nada</p>	<p>Hasta \$150 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de los siguientes artículos cubiertos a través del catálogo de OTC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alfombra de baño médica• Asiento de inodoro elevado• Cabezal de ducha de mano• Alcanzador• Luz de noche <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Advantage (PPO Local)	LO QUE DEBES SABER
Acondicionamiento Físico	No pagas nada	<p>Hasta \$150 cada tres (3) meses para usar en la compra de los siguientes artículos a través del catálogo de OTC.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedales para ejercicio físico• Bandas elásticas para estiramiento <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

Handwritten signature

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Handwritten signature

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
Deducible		\$0	
Cubierta Inicial (lo que pagas hasta que el costo total anual de medicamentos alcanza \$5,030)	Genérico Preferido	\$0	\$0
	Genérico	\$0	\$0
	Marca Preferida	\$5	\$10
	Marca No Preferida	\$10	\$20
	Medicamentos Especializados	33% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	\$0	\$0

CAF

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

PPS


PPS

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
<p>Brecha de Cubierta (lo que pagas hasta que alcanzas \$8,000)</p> 	<p>El Programa de Descuento para la Brecha de Cubierta de Medicare provee descuentos de fabricantes en medicamentos de marca. Pagas el 25% del precio negociado (y una parte del cargo por despacho) por los mismos. Tanto la cantidad que pagues como la cantidad del descuento del fabricante cuentan como un gasto de tu bolsillo y te ayudan a sobrellevar la brecha de cubierta. MMM te ofrece cubierta parcial para medicamentos genéricos. Esto significa que algunos medicamentos de los incluidos en el Formulario bajo los niveles genérico preferido, genérico, marca preferida y no preferida estarán cubiertos.</p>		
	<p>Genérico Preferido</p>	<p>25% coaseguro o \$3 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$6 copago</p>
	<p>Genérico</p>	<p>25% coaseguro o \$7 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$14 copago</p>
	<p>Marca Preferida</p>	<p>25% coaseguro</p>	<p>25% coaseguro</p>
	<p>Marca No Preferida</p>	<p>25% coaseguro \$10 para insulina</p>	<p>25% coaseguro \$20 para insulina</p>
	<p>Medicamentos Especializados</p>	<p>25% \$35 para insulina</p>	<p>No disponible</p>
	<p>Cuidado Selecto</p>	<p>25% coaseguro o \$0 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$0 copago</p>
<p>Para los demás medicamentos genéricos, no pagas más del 25% de los costos y el plan paga el resto. Solo la cantidad que tu pagas se acumula y te mueve a través de la brecha de cubierta.</p>			

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Advantage

(PPO Local)



MEDICAMENTOS RECETADOS

Cubierta Catastrófica (lo que pagas luego de alcanzar \$8,000)	A partir de 2024, si alcanzas la etapa de cubierta catastrófica, no pagas nada por los medicamentos de la Parte D, ni por los medicamentos excluidos cubiertos bajo nuestro plan.
Disfunción Eréctil	\$0 de copago para hasta cuatro (4) pastillas al mes. Estos medicamentos no están cubiertos en la Brecha de Cubierta.
El costo compartido puede cambiar cuando se entra en otra etapa del beneficio de la Parte D. Para obtener más información sobre los costos compartidos adicionales de beneficios de farmacia y las etapas del beneficio, por favor llámanos o refiérete a la Evidencia de Cubierta en internet.	

Mensaje importante sobre lo que pagas por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo alguno. Para más información, llame a Servicios al Afiliado.

Mensaje importante sobre lo que pagas por la insulina: no pagarás más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido te encuentres.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



PO BOX 71114
SAN JUAN, PR 00936-8014



El plan de tu vida, lo decides tú.

Representante de ventas:

Teléfono: _____

Cubierta: _____

Handwritten signature

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

1-866-333-5470

(libre de cargos)

TTY: 711

(audio impedidos)

Lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

Handwritten signature



www.mmmpr.com



ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Resumen de Beneficios 2024

Beneficiario
de Medicare

MMM ELA Cash
(HMO-POS)



MMM Healthcare, LLC., es un plan HMO-POS con un contrato Medicare.

La afiliación en MMM depende de la renovación del contrato. Y0049_2024 0014 EG 2_M

Resumen de Beneficios 2024

La información provista es un resumen de beneficios de lo que MMM ELA Cash (HMO-POS) cubre y lo que pagarás.

Para una lista completa de los servicios y beneficios cubiertos, llámanos y solicita tu “Evidencia de Cubierta”, o puedes acceder al documento visitando nuestra página de internet.

El formulario, red de farmacias y/o red de proveedores puede cambiar en cualquier momento. Recibirás una notificación cuando sea necesario.

Esta información está disponible en otros formatos, como braille, letra agrandada y audio.

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarte. Por favor, llama a Servicios al Afiliado al 1-866-333-5470 (libre de cargos) para información adicional. Usuarios de TTY deben llamar al 711. Estamos disponibles para tus 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.

Visita nuestra página de internet en www.mmmpr.com.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048



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.

MMM ELA Cash

(HMO-POS)

ADMINISTRACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

24 - 00048



Contrato Número


Si deseas conocer más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, lee el manual actual "Medicare y Usted 2024". Puedes verlo en internet en: <http://www.medicare.gov> u obtener 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.

MMM ELA Cash (HMO-POS) ha establecido una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si visitas proveedores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague por esos servicios.

Proveedores fuera de la red o no contratados no están obligados a atender afiliados de MMM, excepto en casos de emergencia. Por favor, llama a Servicios al Afiliado o verifica tu Evidencia de Cubierta para más información incluyendo los deducibles, coaseguros o copagos que aplicarían a servicios fuera de la red.

Generalmente, tienes que utilizar farmacias en nuestra red para adquirir tus recetas de medicamentos cubiertos de la Parte D.

Los planes pueden ofrecer beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

 Puedes ver nuestro formulario de medicamentos recetados y directorio de proveedores y farmacias en nuestra página de Internet (www.mmmpr.com), o si deseas una copia, llámanos y te enviaremos el documento solicitado.

Para afiliarse a MMM ELA Cash (HMO-POS) usted debe tener derecho a Medicare Parte A, estar afiliado en la Parte B de Medicare, vivir en el área de servicio y ser pensionado del ELA que recibe aportación patronal por el Sistema de Retiro Central o el Sistema de Retiro para Maestros. Sus dependientes directos y opcionales con Medicare Partes A y B también son elegibles al plan MMM ELA Cash (HMO-POS). Nuestra área de servicio incluye los 78 municipios de Puerto Rico.

Servicios cubiertos, de hospital y medicamentos recetados

Servicios con un 1: pueden requerir preautorización.

Servicios con un 2: beneficio fuera de la red, 20% del costo hasta un límite máximo anual de \$5,000. Requiere preautorización.

Servicios con un 3: \$0 de copago para servicios disponibles en MMM Multiclinica.

Servicios con un 4: Estos beneficios son parte del Programa de Beneficios Suplementarios Especiales para afiliados con condiciones crónicas. Puede que no todos los afiliados cualifiquen. Para saber si cualificas, por favor, comunícate con el plan.

MMM ELA Cash
(HMO-POS)



CONOCE TU TIPO DE CUBIERTA

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

cap

HMO POS:

Point-of-Service Option (Opción de Punto de Servicio)

Los planes "POS" te permiten acceso a servicios médicos con proveedores fuera de la red en los Estados Unidos y sus territorios, por un costo compartido mayor (copagos o coaseguros). Nuestros planes HMO-POS cuentan con un beneficio máximo anual de hasta \$7,500 para servicios fuera de la red. Al igual que con un HMO, tienes que seleccionar tu médico primario para coordinar tus servicios dentro de la red de proveedores contratados por el plan. Busca en tu Evidencia de Cubierta más detalles sobre los servicios cubiertos fuera de la red.

POS

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Cash (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Prima mensual del plan

\$100

\$0 prima mensual luego de la aportación patronal de **\$100**.

La prima mensual será pagada por su aportación patronal. La prima mensual de **\$100** por cada dependiente (directo u opcional) elegible es descontada de la pensión del retirado.

Deducible / Responsabilidad máxima de tu bolsillo

- Deducible
No pagas nada
- Responsabilidad máxima de tu bolsillo
\$3,250

Este plan no tiene deducible.

Para servicios que recibas de proveedores de nuestra red y fuera de la red.

Cubierta hospitalaria^{1,2} / Ambulatorio en hospital ^{1,2}

- Cuidado hospitalario
 - Red Preferida:
No pagas nada
No pagas nada en Unidad Dorada
 - Red General:
\$25 de copago
- Servicios ambulatorios en el hospital
\$20 de copago

Nuestros planes cubren un número ilimitado de días de hospitalización.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Centro de cirugía ambulatoria^{1,2}

No pagas nada

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Cash (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Visitas a la oficina del médico (Proveedores de Cuidado Primario y Especialistas)^{2,3}

- Proveedores de Cuidado Primario
No pagas nada
- Especialistas
 - Red Preferida:
\$0 de copago
 - Red General:
\$0-\$5 de copago

Cuidado preventivo ^{1,2}

No pagas nada

Estará cubierto cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año.

Cuidado de emergencias / Servicios urgentemente necesarios

Límite máximo del plan **\$500** para
cubierta mundial

- Cuidado de Emergencia
\$50 de copago
- Cubierta mundial:
\$100 de copago**

Si eres admitido al hospital el mismo día por la misma condición, no pagas tu parte del costo por cuidado de sala de emergencias.

Ve la sección "Cuidado hospitalario" de este folleto para otros costos.

- Cuidado urgentemente necesario
No pagas nada

**Cubierta mundial:
\$100 de copago**

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Servicios diagnósticos Laboratorios / Radiología ^{1,2}

- Servicios de radiología diagnóstica (e.j., MRI) ³
- Servicios de laboratorio³
- Pruebas y procedimientos diagnósticos
- Rayos X ambulatorios

- **\$0-\$25 de copago**
- **0%-20% del costo**
- **No paga nada**
- **No paga nada**

PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Cash (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Servicios de audición/Servicios dentales/ Servicios de visión

Servicios de audición^{1,2}

- Servicios de audición cubiertos por Medicare
- Audífonos suplementarios
- Examen rutinario
- Servicios suplementarios de evaluación para ajuste de audífonos

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Servicios dentales^{1,2}

- Servicios preventivos
- Servicios dentales cubiertos por Medicare
- Poste y reconstrucción de muñón y/o corona individual*
- Prostodoncia*
 - Removable*
 - Puente fijo*
 - Implantes*

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Servicios de visión^{1,2}

- Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones del ojo
- Examen visual de rutina
- Espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta **\$1,250** cada tres (3) años para comprar audífonos para ambos oídos. Un examen rutinario de audición suplementario por año y un ajuste/evaluación de audífonos suplementarios por año.

Hasta **\$1,500** anuales para todos los servicios dentales comprensivos suplementarios. El tope máximo del plan no aplica ni para servicios preventivos ni diagnósticos.

*Ciertos límites y restricciones aplican.

Hasta **\$600** anuales para ser usados para la compra de espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto. Un examen rutinario de visión suplementario por año.

La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Cash (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado de salud mental^{1,2}

- Cuidado hospitalario
- Visita de terapia grupal³ ambulatoria
- Visita de terapia³ individual ambulatoria

- **\$35** de copago
- **\$0-\$5** de copago
- **\$0-\$5** de copago

Hasta 190 días de cuidado por hospitalización en un hospital psiquiátrico, de por vida.

Hasta 90 días por cuidado intrahospitalario.

Hasta 60 "días de reserva de por vida".

AMP

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

AMP

BENEFICIOS ADICIONALES

PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Cash (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Reducción a la prima de la Parte B	\$100 mensual	

Cuidado de Enfermería Especializada
(SNF, por sus siglas en inglés)^{1,2}

No pagas nada

Hasta 100 días en un SNF.

Terapia física^{1,2}

\$4 de copago

Ambulancia²

No pagas nada

Autorización requerida, excepto para emergencias.

Transportación suplementaria¹

No pagas nada
ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Veinticuatro (24) viajes de ida o vuelta por año a lugares relacionados con el cuidado de la salud, como: citas con un médico, para recibir tratamiento médico, para procedimientos médicos y/o para obtener resultados médicos o de estudios de laboratorio y medicamentos.

Medicamentos de la Parte B de Medicare^{1,2}

- Medicamentos de quimioterapia
- Otros medicamentos de la Parte B

- **20%** del costo
- **20%** del costo
- **\$35** por medicamentos para insulina

Los medicamentos de la Parte B pueden estar sujetos a requisitos de terapia escalonada. Pudiese observar un coaseguro menor al 20% para algunos medicamentos de quimioterapia y Parte B con precios que hayan aumentado más rápido que la tasa de inflación.



MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Cash (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
--------------------	---------------------------	--------------------

Cuidado del pie^{1,2,3} (servicios de podiatría) <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare• Servicios suplementarios
--

<ul style="list-style-type: none">• \$0-\$5 de copago• \$0-\$5 de copago

Este plan cubre hasta seis (6) visitas suplementarias por año para servicios de podiatría.

Equipo médico duradero / Suministros médicos^{1,2} Equipo médico duradero (sillas de ruedas, oxígeno, etc.) Prótesis (incluye abrazaderas, extremidades, etc.) Suministros médicos Suministros para diabéticos

<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• 5% del costo• 5% del costo• No pagas nada

--

Programas de bienestar  ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 00048 Contrato Número

No pagas nada

Son programas que se enfocan en condiciones de salud como hipertensión, colesterol, asma y dietas especiales. <ul style="list-style-type: none">• Programas para el control de peso, acondicionamiento físico y manejo del estrés.• Línea directa de enfermería (24/7).• Materiales impresos de educación en salud.• Adiestramiento nutricional.

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Cash (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado quiropráctico^{1,2}

- Servicios cubiertos por Medicare
- Servicios suplementarios

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta quince (15) visitas rutinarias para servicios quiroprácticos suplementarios.

Artículos fuera del recetario (OTC, por sus siglas en inglés)

No pagas nada

Hasta \$50 cada tres (3) meses para artículos o medicamentos fuera del recetario. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista de OTC disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Cash (HMO POS)	LO QUE DEBES SABER
Acupuntura¹ <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare²• Servicios suplementarios	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada	Hasta un máximo de doce (12) visitas rutinarias para servicios de acupuntura suplementarios.

Nutricionista

No pagas nada

Hasta seis (6) visitas suplementarias al nutricionista por año.

Terapias alternativas

- Naturópata
- Artículos Homeopáticos / Medicina Natural

- **No pagas nada**
- **No pagas nada**

Hasta doce (12) visitas suplementarias al naturópata por año.

Hasta \$50 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de artículos homeopáticos / medicina natural cubiertos a través del catálogo de OTC. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Cash (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Dispositivos y modificaciones de seguridad para el hogar y el baño	No pagas nada	<p>Hasta \$50 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de los siguientes artículos cubiertos a través del catálogo de OTC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alfombra de baño médica• Asiento de inodoro elevado• Cabezal de ducha de mano• Alcanzador• Luz de noche <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

Handwritten signature in blue ink.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Handwritten signature in blue ink.

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Cash (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Acondicionamiento Físico	No pagas nada	<p>Hasta \$50 cada tres (3) meses para usar en la compra de los siguientes artículos a través del catálogo de OTC.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedales para ejercicio físico• Bandas elásticas para estiramiento <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

Handwritten signature

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Handwritten signature

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Cash (HMO POS)

LO QUE DEBES SABER

MMM Flexi Card⁴

Límites y restricciones pueden aplicar. El dinero que no utilices, se acumula para el próximo mes durante el año contrato 2024.

No pagas nada

Hasta **\$50** por mes (para una cantidad total de **\$600** por año) mientras esté activo en el plan. Recibirás una tarjeta de débito a través de la cual se depositará la ayuda cada mes.

Podrás utilizar la tarjeta de débito para servicios como los siguientes:

- Comida preparada
- Alimentos y provisiones
- Gasolina
- Productos de limpieza
- Entretenimiento (conciertos, teatro, cine, etc.)
- Utilidades
- Artículos adicionales de OTC
- Copagos y/o coaseguros
- Terapias alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural)
- Dispositivos de seguridad para el hogar y el baño
- Artículos para el acondicionamiento físico (artículos de ejercicio físico y para ejercitar la memoria solamente)
- Cuidado de mascotas
- Artículos de jardinería / ferretería
- Servicios de cuidado personal, como: productos de higiene personal, servicios de peluquería (manicura, pedicura, corte de pelo, etc.), productos para el crecimiento del cabello y cremas anti-envejecimiento / anti-manchas
- Electrodomésticos
- Toallas, ropa de cama y ropa
- Servicios adicionales de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar y otros servicios

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Cash (HMO POS)	LO QUE DEBES SABER
MMM Asistencia ⁴	No pagas nada	<p>Hasta doce (12) eventos individuales al año para servicios de asistencia en carretera y servicios de reparaciones menores en el hogar.</p> <p>Aplica cantidad máxima de \$300 por cada servicio de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar.</p>

Handwritten signature

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

Handwritten signature

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
Deducible		\$0	
Cubierta Inicial (lo que pagas hasta que el costo total anual de medicamentos alcanza \$5,030)	Genérico Preferido	\$0	\$0
	Genérico	\$0	\$0
	Marca Preferida	\$7	\$14
	Marca No Preferida	\$10	\$20
	Medicamentos Especializados	33% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	\$0	\$0

Handwritten initials: MP

Handwritten initials: POS

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
<p>Brecha de Cubierta (lo que pagas hasta que alcanzas \$8,000)</p> <p><i>CP</i></p>	<p>El Programa de Descuento para la Brecha de Cubierta de Medicare provee descuentos de fabricantes en medicamentos de marca. Pagas el 25% del precio negociado (y una parte del cargo por despacho) por los mismos. Tanto la cantidad que pagues como la cantidad del descuento del fabricante cuentan como un gasto de tu bolsillo y te ayudan a sobrellevar la brecha de cubierta. MMM te ofrece cubierta parcial para medicamentos genéricos. Esto significa que algunos medicamentos de los incluidos en el Formulario bajo los niveles genérico preferido, genérico, marca preferida y no preferida estarán cubiertos.</p>		
	Genérico Preferido	25% coaseguro o \$5 copago	25% coaseguro o \$10 copago
	Genérico	25% coaseguro o \$5 copago	25% coaseguro o \$10 copago
	Marca Preferida	25% coaseguro o \$20 copago	25% coaseguro o \$40 copago
	Marca No Preferida	25% coaseguro o \$35 copago \$10 para insulina	25% coaseguro o \$70 copago \$20 para insulina
	Medicamentos Especializados	25% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	25% coaseguro o \$0 copago	25% coaseguro o \$0 copago
	<p>Para los demás medicamentos genéricos, no pagas más del 25% de los costos y el plan paga el resto. Solo la cantidad que tu pagas se acumula y te mueve a través de la brecha de cubierta.</p> <p style="text-align: center;">ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD</p> <p style="text-align: center;">24 - 00048</p> <p style="text-align: center;">Contrato Número</p>		

WSP

MMM ELA Cash

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

Cubierta Catastrófica (lo que pagas luego de alcanzar \$8,000)	A partir de 2024, si alcanzas la etapa de cubierta catastrófica, no pagas nada por los medicamentos de la Parte D, ni por los medicamentos excluidos cubiertos bajo nuestro plan.
Disfunción Eréctil	\$0 de copago para hasta cuatro (4) pastillas al mes.
El costo compartido puede cambiar cuando se entra en otra etapa del beneficio de la Parte D. Para obtener más información sobre los costos compartidos adicionales de beneficios de farmacia y las etapas del beneficio, por favor llámanos o refiérete a la Evidencia de Cubierta en internet.	

Mensaje importante sobre lo que pagas por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo alguno. Para más información, llame a Servicios al Afiliado.

Mensaje importante sobre lo que pagas por la insulina: no pagarás más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido te encuentres.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



PO BOX 71114
SAN JUAN, PR 00936-8014



El plan de tu vida, lo decides tú.

Representante de ventas:

Teléfono: _____

Cubierta: _____

Handwritten signature

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

1-866-333-5470

(libre de cargos)

TTY: **711**

(audio impedidos)

Lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.



www.mmmpr.com



Handwritten signature

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD,

24 - 00048

Contrato Número

**Resumen
de Beneficios
2024**

**Beneficiario
de Medicare**

**MMM ELA Dinámico Plus
(HMO-POS)**



MMM Healthcare, LLC., es un plan HMO-POS con un contrato Medicare.
La afiliación en MMM depende de la renovación del contrato. Y0049_2024 0020 EG 2_M

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



Resumen de Beneficios 2024

La información provista es un resumen de beneficios de lo que MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS) cubre y lo que pagarás.

Para una lista completa de los servicios y beneficios cubiertos, llámanos y solicita tu “Evidencia de Cubierta”, o puedes acceder al documento visitando nuestra página de internet.

El formulario, red de farmacias y/o red de proveedores puede cambiar en cualquier momento. Recibirás una notificación cuando sea necesario.

Esta información está disponible en otros formatos, como braille, letra agrandada y audio.

Preguntas? Estamos aquí para ayudarte. Por favor, llama a Servicios al Afiliado al 1-866-333-5470 (libre de cargos) para información adicional. Usuarios de TTY deben llamar al 711. Estamos disponibles para tus llamadas telefónicas de lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

Las llamadas a estos números son libres de cargos.

24 - 00048

Visita nuestra página de internet en www.mmmpr.com.

Contrato Número

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'RJR', is located below the contract number field.

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.

MMM ELA Dinámico Plus 24 - 00048

(HMO-POS)

Contrato Número



Si deseas conocer más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, lee el manual actual "Medicare y Usted 2024". Puedes verlo en internet en: <http://www.medicare.gov> u obtener 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.

MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS) ha establecido una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si visitas proveedores que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague por esos servicios.

Proveedores fuera de la red o no contratados no están obligados a atender afiliados de MMM, excepto en casos de emergencia. Por favor, llama a Servicios al Afiliado o verifica tu Evidencia de Cubierta para más información incluyendo los deducibles, coaseguros o copagos que aplicarían a servicios fuera de la red.

Generalmente, tienes que utilizar farmacias en nuestra red para adquirir tus recetas de medicamentos cubiertos de la Parte D.

Los planes pueden ofrecer beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

CP Puedes ver nuestro formulario de medicamentos recetados y directorio de proveedores y farmacias en nuestra página de Internet (www.mmmpr.com), o si deseas una copia, llámanos y te enviaremos el documento solicitado.

Para afiliarse a MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS) usted debe tener derecho a Medicare Parte A, estar afiliado en la Parte B de Medicare, vivir en el área de servicio y ser pensionado del ELA que recibe aportación patronal por el Sistema de Retiro Central o el Sistema de Retiro para Maestros. Sus dependientes directos y opcionales con Medicare Partes A y B también son elegibles al plan MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS). Nuestra área de servicio incluye los 78 municipios de Puerto Rico. *RJ*

Servicios cubiertos, de hospital y medicamentos recetados

Servicios con un 1: pueden requerir preautorización.

Servicios con un 2: beneficio fuera de la red, 20% del costo hasta un límite máximo anual de \$5,000. Requiere preautorización.

Servicios con un 3: \$0 de copago para servicios disponibles en MMM Multiclínica.

Servicios con un 4: Estos beneficios son parte del Programa de Beneficios Suplementarios Especiales para afiliados con condiciones crónicas. Puede que no todos los afiliados cualifiquen. Para saber si cualificas, por favor, comunícate con el plan.

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



CONOCE TU TIPO DE CUBIERTA

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MSD

HMO POS:

Point-of-Service Option (Opción de Punto de Servicio)

Los planes "POS" te permiten acceso a servicios médicos con proveedores fuera de la red en los Estados Unidos y sus territorios, por un costo compartido mayor (copagos o coaseguros). Nuestros planes HMO-POS cuentan con un beneficio máximo anual de hasta \$7,500 para servicios fuera de la red. Al igual que con un HMO, tienes que seleccionar tu médico primario para coordinar tus servicios dentro de la red de proveedores contratados por el plan. Busca en tu Evidencia de Cubierta más detalles sobre los servicios cubiertos fuera de la red.

MSD

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Prima mensual del plan

\$0

Deducible / Responsabilidad máxima de tu bolsillo

- Deducible
No pagas nada
- Responsabilidad máxima de tu bolsillo
\$3,250

Este plan no tiene deducible.

Para servicios que recibas de proveedores de nuestra red y fuera de la red.

Nuestros planes cubren un número ilimitado de días de hospitalización.

Cubierta hospitalaria^{1,2} / Ambulatorio en hospital^{1,2}

- Cuidado hospitalario
 - Red Preferida:
No pagas nada
No pagas nada en Unidad Dorada
 - Red General:
\$50 de copago
- Servicios ambulatorios en el hospital
\$25 de copago

CP

Centro de cirugía ambulatoria^{1,2}

\$50 de copago

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

POS

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Visitas a la oficina del médico (Proveedores de Cuidado Primario y Especialistas)^{2,3}

- Proveedores de Cuidado Primario
No pagas nada
- Especialistas
 - Red Preferida:
\$0-\$3 de copago
 - Red General:
\$0-\$5 de copago

Cuidado preventivo ^{1,2}

No pagas nada

Estará cubierto cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año.

Cuidado de emergencias / Servicios urgentemente necesarios

- Cuidado de Emergencia
\$75 de copago

Si eres admitido al hospital el mismo día por la misma condición, no pagas tu parte del costo por cuidado de sala de emergencias.

Límite máximo del plan **\$500** para
cobertura mundial

**Cubierta mundial:
\$100 de copago**

Ve la sección "Cuidado hospitalario" de este folleto para otros costos.

- Cuidado urgentemente necesario
No pagas nada

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

**Cubierta mundial:
\$100 de copago**

Contrato Número

Servicios diagnósticos Laboratorios / Radiología ^{1,2}

- Servicios de radiología diagnóstica (e.j., MRI) ³
- Servicios de laboratorio³
- Pruebas y procedimientos diagnósticos
- Rayos X ambulatorios

- **\$0-\$25 de copago**
- **0%-20% del costo**
- **No paga nada**
- **No paga nada**

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Servicios de audición/Servicios dentales/ Servicios de visión

Servicios de audición^{1,2}

- Servicios de audición cubiertos por Medicare
 - Audífonos suplementarios
 - Examen rutinario
 - Servicios suplementarios de evaluación para ajuste de audífonos
- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**

Servicios dentales^{1,2}

- Servicios preventivos
 - Servicios dentales cubiertos por Medicare
 - Poste y reconstrucción de muñón y/o corona individual*
 - Prostodoncia*
 - Removable*
 - Puente fijo*
 - Implantes*
- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Servicios de visión^{1,2}

- Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones del ojo
 - Examen visual de rutina
 - Espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto suplementarios
- **No pagas nada**
 - **No pagas nada**
 - **No pagas nada**

Contrato Número

Hasta **\$1,250** cada tres (3) años para comprar audífonos para ambos oídos. Un examen rutinario de audición suplementario por año y un ajuste/evaluación de audífonos suplementarios por año.

Hasta **\$1,000** anuales para todos los servicios dentales comprensivos suplementarios. El tope máximo del plan no aplica ni para servicios preventivos ni diagnósticos.

*Ciertos límites y restricciones aplican.

Hasta **\$450** anuales para ser usados para la compra de espejuelos (monturas y lentes) y/o lentes de contacto. Un examen rutinario de visión suplementario por año.

La cantidad de beneficio máximo aplica tanto dentro como fuera de la red.

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado de salud mental^{1,2}

- Cuidado hospitalario
- Visita de terapia grupal³ ambulatoria
- Visita de terapia³ individual ambulatoria

- **\$50** de copago
- **\$0-\$5** de copago
- **\$0-\$5** de copago

Hasta 190 días de cuidado por hospitalización en un hospital psiquiátrico, de por vida.

Hasta 90 días por cuidado intrahospitalario.

Hasta 60 "días de reserva de por vida".

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



BENEFICIOS ADICIONALES

PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Reducción a la prima de la Parte B	\$50 mensual	
Cuidado de Enfermería Especializada (SNF, por sus siglas en inglés) ^{1,2}	No pagas nada	Hasta 100 días en un SNF.
Terapia física ^{1,2}	\$4 de copago	
Ambulancia ²	No pagas nada	Autorización requerida, excepto para emergencias.
Transportación suplementaria ¹	No pagas nada ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD 24 - 000 4 8 Contrato Número	Cuatro (4) viajes de ida o vuelta por año a lugares relacionados con el cuidado de la salud, como: citas con un médico, para recibir tratamiento médico, para procedimientos médicos y/o para obtener resultados médicos o de estudios de laboratorio y medicamentos.
Medicamentos de la Parte B de Medicare ^{1,2}	<ul style="list-style-type: none"> • 20% del costo • 20% del costo • \$35 por medicamentos para insulina 	Los medicamentos de la Parte B pueden estar sujetos a requisitos de terapia escalonada. Pudiese observar un coaseguro menor al 20% para algunos medicamentos de quimioterapia y Parte B con precios que hayan aumentado más rápido que la tasa de inflación.

M

WJ

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Cuidado del pie^{1,2} (servicios de podiatría) <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare• Servicios suplementarios	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada	Este plan cubre hasta seis (6) visitas suplementarias por año para servicios de podiatría.
Equipo médico duradero / Suministros médicos^{1,2} <ul style="list-style-type: none">• Equipo médico duradero (sillas de ruedas, oxígeno, etc.)• Prótesis (incluye abrazaderas, extremidades, etc.)• Suministros médicos• Suministros para diabéticos	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• 5% del costo• 5% del costo• No pagas nada	
Programas de bienestar	No pagas nada	Son programas que se enfocan en condiciones de salud como hipertensión, colesterol, asma y dietas especiales. <ul style="list-style-type: none">• Programas para el control de peso, acondicionamiento físico y manejo del estrés.• Línea directa de enfermería (24/7).• Materiales impresos de educación en salud.• Adiestramiento nutricional.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)

LO QUE DEBES SABER

Cuidado quiropráctico^{1,2}

- Servicios cubiertos por Medicare
- Servicios suplementarios

- \$5 de copago
- \$5 de copago

Hasta quince (15) visitas rutinarias para servicios quiroprácticos suplementarios.

Artículos fuera del recetario (OTC, por sus siglas en inglés)

No pagas nada

Hasta \$35 cada tres (3) meses para artículos o medicamentos fuera del recetario. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista de OTC disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD


24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Acupuntura¹ <ul style="list-style-type: none">• Servicios cubiertos por Medicare²• Servicios suplementarios	<ul style="list-style-type: none">• \$10 de copago• \$10 de copago	Hasta un máximo de diez (10) visitas rutinarias para servicios de acupuntura suplementarios.
Nutricionista	No pagas nada	Hasta seis (6) visitas suplementarias al nutricionista por año.
Terapias alternativas <ul style="list-style-type: none">• Naturópata• Artículos Homeopáticos / Medicina Natural	<ul style="list-style-type: none">• No pagas nada• No pagas nada <p>ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD</p> <p>24 - 00048</p> <p>Contrato Número</p> 	Hasta doce (12) visitas suplementarias al naturópata por año. <p>Hasta \$35 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de artículos homeopáticos / medicina natural cubiertos a través del catálogo de OTC. Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
<p>Dispositivos y modificaciones de seguridad para el hogar y el baño</p> <p><i>Handwritten initials: MP</i></p>	<p>No pagas nada</p> <p>ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD</p> <p>24 - 00048</p> <p>Contrato Número</p>	<p>Hasta \$35 cada tres (3) meses para ser utilizado para la compra de los siguientes artículos cubiertos a través del catálogo de OTC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alfombra de baño médica• Asiento de inodoro elevado• Cabezal de ducha de mano• Alcanzador• Luz de noche <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

Handwritten signature: PPS

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS	MMM ELA Dinámico Plus (HMO-POS)	LO QUE DEBES SABER
Acondicionamiento Físico <i>OK</i>	No pagas nada	<p>Hasta \$35 cada tres (3) meses para usar en la compra de los siguientes artículos a través del catálogo de OTC.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedales para ejercicio físico• Bandas elásticas para estiramiento <p>Para más detalles, puedes hacer referencia a la Lista disponible en nuestro catálogo de OTC a Tu Puerta o en nuestra página web. Beneficio combinado con una única cantidad de beneficio máximo compartido para OTC, Terapias Alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural), Dispositivos y Modificaciones de Seguridad para el Hogar y el Baño, y Beneficio de Acondicionamiento Físico (artículos de ejercicio físico solamente). Pueden aplicar límites de cantidad de artículos en cada categoría.</p>

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



PRIMA Y BENEFICIOS

MMM ELA Dinámico Plus (HMO POS)

LO QUE DEBES SABER

MMM Flexi Card⁴

Límites y restricciones pueden aplicar. El dinero que no utilices, se acumula para el próximo mes durante el año contrato 2024.

No pagas nada

Hasta **\$50** por mes (para una cantidad total de **\$600** por año) mientras esté activo en el plan. Recibirás una tarjeta de débito a través de la cual se depositará la ayuda cada mes.

Podrás utilizar la tarjeta de débito para servicios como los siguientes:

- Comida preparada
- Alimentos y provisiones
- Gasolina
- Productos de limpieza
- Entretenimiento (conciertos, teatro, cine, etc.)
- Utilidades
- Artículos adicionales de OTC
- Copagos y/o coaseguros
- Terapias alternativas (solo artículos homeopáticos / medicina natural)
- Dispositivos de seguridad para el hogar y el baño
- Artículos para el acondicionamiento físico (artículos de ejercicio físico y para ejercitar la memoria solamente)
- Cuidado de mascotas
- Artículos de jardinería / ferretería
- Servicios de cuidado personal, como: productos de higiene personal, servicios de peluquería (manicura, pedicura, corte de pelo, etc.), productos para el crecimiento del cabello y cremas anti-envejecimiento / anti-manchas
- Electrodomésticos
- Toallas, ropa de cama y ropa
- Servicios adicionales de asistencia en carretera y/o de reparaciones menores en el hogar y otros servicios

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
Deducible		\$0	
Cubierta Inicial (lo que pagas hasta que el costo total anual de medicamentos alcanza \$5,030)	Genérico Preferido	\$2	\$4
	Genérico	\$2	\$4
	Marca Preferida	\$10	\$20
	Marca No Preferida	\$15	\$30
	Medicamentos Especializados	33% \$35 para insulina	No disponible
	Cuidado Selecto	\$0	\$0

Handwritten signature/initials

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número


Handwritten signature/initials

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTO	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal (30-días)	COPAGO/ COASEGURO Farmacias al detal y órdenes por correo (90-días)
<p>Brecha de Cubierta (lo que pagas hasta que alcanzas \$8,000)</p> 	<p>El Programa de Descuento para la Brecha de Cubierta de Medicare provee descuentos de fabricantes en medicamentos de marca. Pagas el 25% del precio negociado (y una parte del cargo por despacho) por los mismos. Tanto la cantidad que pagues como la cantidad del descuento del fabricante cuentan como un gasto de tu bolsillo y te ayudan a sobrellevar la brecha de cubierta. MMM te ofrece cubierta parcial para medicamentos genéricos. Esto significa que algunos medicamentos de los incluidos en el Formulario bajo los niveles genérico preferido, genérico, marca preferida y no preferida estarán cubiertos.</p>		
	<p>Genérico Preferido</p>	<p>25% coaseguro o \$5 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$10 copago</p>
	<p>Genérico</p>	<p>25% coaseguro o \$5 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$10 copago</p>
	<p>Marca Preferida</p>	<p>25% coaseguro o \$20 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$40 copago</p>
	<p>Marca No Preferida</p>	<p>25% coaseguro o \$35 copago \$15 para insulina</p>	<p>25% coaseguro o \$70 copago \$30 para insulina</p>
	<p>Medicamentos Especializados</p>	<p>25% \$35 para insulina</p>	<p>No disponible</p>
	<p>Cuidado Selecto</p>	<p>25% coaseguro o \$0 copago</p>	<p>25% coaseguro o \$0 copago</p>
	<p>Para los demás medicamentos genéricos, no pagas más del 25% de los costos y el plan paga el resto. Solo la cantidad que tu pagas se acumula y te mueve a través de la brecha de cubierta.</p> <p style="text-align: center;">ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD</p>		

24 - 00048

Contrato Número

MMM ELA Dinámico Plus

(HMO-POS)



MEDICAMENTOS RECETADOS

Cubierta Catastrófica (lo que pagas luego de alcanzar \$8,000)	A partir de 2024, si alcanzas la etapa de cubierta catastrófica, no pagas nada por los medicamentos de la Parte D. Es posible que tenga costos compartidos para medicamentos excluidos que están cubiertos bajo nuestra cubierta adicional.
Disfunción Eréctil	\$2 de copago para hasta cuatro (4) pastillas al mes. Estos medicamentos no están cubiertos en la Brecha de Cubierta.
El costo compartido puede cambiar cuando se entra en otra etapa del beneficio de la Parte D. Para obtener más información sobre los costos compartidos adicionales de beneficios de farmacia y las etapas del beneficio, por favor llámanos o refiérete a la Evidencia de Cubierta en internet.	

Mensaje importante sobre lo que pagas por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D para adultos sin costo alguno. Para más información, llame a Servicios al Afiliado.

Mensaje importante sobre lo que pagas por la insulina: no pagarás más de \$35 por un suministro de un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, sin importar en qué nivel de costo compartido te encuentres.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



PO BOX 71114
SAN JUAN, PR 00936-8014



El plan de tu vida, lo decides tú.

Representante de ventas:

Teléfono: _____

Cubierta: _____

Handwritten signature

1-866-333-5470

(libre de cargos)

TTY: 711

(audio impedidos)

Lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

ADMINISTRACION DE
SEGUROS DE SALUD

24 - 00048

Contrato Número



www.mmmpr.com



Handwritten signature