



2025

Resumen de beneficios

Wisconsin

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)

H8189 | 001

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

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

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

¿Quién se puede inscribir?

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

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

Nuestra área de servicio incluye estos condados de Wisconsin: Adams, Brown, Calumet, Clark, Columbia, Dane, Dodge, Fond du Lac, Green Lake, Jefferson, Kenosha, Kewaunee, Langlade, Lincoln, Manitowoc, Marathon, Marinette, Marquette, Menominee, Milwaukee, Oconto, Outagamie, Ozaukee, Portage, Racine, Shawano, Sheboygan, Taylor, Walworth, Washington, Waukesha, Waupaca, Waushara, Winnebago, y Wood.

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

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

Los planes de **Organización para el mantenimiento de la salud - Punto de servicio (Health Maintenance Organization - Point of Service, HMO-POS)** son planes HMO con el beneficio de punto de servicio (POS). El beneficio de POS les permite a los miembros recibir atención de proveedores fuera de la red para servicios dentales de rutina, como se indica en la sección “Beneficios” de este documento. Los costos que paga de su bolsillo pueden ser más altos si utiliza proveedores fuera de la red. Usted no necesita una remisión para recibir atención fuera de la red para su beneficio de POS. Sin embargo, se le recomienda que, antes de obtener servicios de proveedores fuera de la red, confirme con nosotros que los servicios cuenten con nuestra cobertura. Si más adelante determinamos que los servicios no están cubiertos, podemos denegar la cobertura y usted tendrá que pagar los costos. Llame a nuestro número de Servicios para los miembros o consulte su *Evidencia de cobertura* para obtener más información, incluido el costo compartido que se aplica a los servicios fuera de la red.

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

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

¿Qué médicos, hospitales y farmacias puedo utilizar? Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) tiene una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Puede utilizar proveedores fuera de la red para los servicios dentales de rutina. Para todos los demás servicios, debe utilizar proveedores que estén dentro de nuestra red; de lo contrario, es posible que el plan no pague los servicios.

Puede ver el *Directorio de proveedores y de farmacias* de nuestro plan en www.2025wellcaredirectories.com. Para los planes con cobertura para medicamentos con receta, nuestro Formulario completo del plan (lista de medicamentos con receta de la Parte D) está en nuestro sitio web en www.wellcare.com/allwellWI.

Debemos proporcionarle información de una manera que sea conveniente para usted (en otros idiomas que no sean el inglés, en audio, en braille, en tamaño de letra grande, o en otros formatos

alternativos, etc.). Para obtener más información, o para solicitar información en un formato alternativo, llámenos al 1-800-225-8017 (los usuarios de TTY deben llamar al 711): el horario de atención es de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. (todas las zonas horarias).

Para ser elegible

Este plan está disponible para todas las personas que reciben Medical Assistance (Asistencia Médica) tanto del estado como de Medicare.

Para inscribirse en este plan debe ser elegible para el siguiente Programa de ahorros de Medicare:

H8189001000 Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) - FBDE, QMB, QMB+

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

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

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

Comprender la doble elegibilidad

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

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

- **Beneficiario con doble elegibilidad para beneficios completos (Full-Benefit Dual Eligible, FBDE):** Medicaid puede pagar sus primas, deducibles, coseguros y copagos de las Partes A y B de Medicare. Los beneficiarios elegibles también reciben los beneficios completos de Medicaid.

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

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

¿Qué es la “Ayuda adicional”?

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

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

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

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
<i>Nota: Los servicios que tienen un asterisco (*) podrían requerir una autorización previa. Los servicios que tienen un cuadrado (■) podrían requerir una remisión.</i>	
Prima mensual del plan (incluye ambos, atención médica y medicamentos)	\$0 Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare si, de alguna otra forma, no lo paga Medicaid o un tercero.
Deducible	No hay deducible
Responsabilidad máxima de lo que paga de su bolsillo (no incluye medicamentos con receta)	\$9,350 por año Esto es lo máximo que usted pagará por copagos y coseguro por servicios de la Parte A y de la Parte B al año.
Cobertura hospitalaria para pacientes internados	<ul style="list-style-type: none"> • \$0 de copago por cada hospitalización cubierta por Medicare. *
Cobertura hospitalaria para pacientes externos Servicios hospitalarios para pacientes externos	\$0 de copago por servicios quirúrgicos y no quirúrgicos (incluye colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare). *
Servicios de observación hospitalaria para pacientes externos	\$0 de copago

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Servicios en un Centro quirúrgico ambulatorio (Ambulatory Surgical Center, ASC)	\$0 de copago por cada consulta cubierta por Medicare en un centro quirúrgico ambulatorio, incluida la colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare. *
Consultas con el médico Proveedores de atención primaria	\$0 de copago
Especialistas	\$0 de copago *
Cuidado preventivo (p. ej., consulta anual de bienestar, medición de la masa ósea, prueba de detección de cáncer de mama (mamografía), prueba de detección de enfermedades cardiovasculares, prueba de detección de cáncer de cuello de útero y de vagina, prueba de detección de cáncer colorrectal, pruebas de detección de diabetes, prueba de detección del virus de la hepatitis B, prueba de detección de cáncer de próstata (PSA), vacunas (incluidas las vacunas contra la gripe/influenza, vacunas contra la hepatitis B, vacunas contra el neumococo, vacunas contra COVID))	\$0 de copago
Atención de emergencia	\$0 de copago
Cobertura de emergencias en todo el mundo	\$110 de copago

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
	Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo están sujetos a una cobertura máxima del plan de \$50,000. No hay cobertura en todo el mundo para la atención fuera de la sala de emergencias o la admisión hospitalaria de emergencia. El copago <u>no</u> se elimina si lo admiten en un hospital para servicios de atención de emergencia en todo el mundo.
Servicios de urgencia	\$0 de copago
Cobertura de atención de urgencia en todo el mundo	\$110 de copago Los servicios de atención de emergencia y de urgencia en todo el mundo están sujetos a una cobertura máxima del plan de \$50,000. El copago <u>no</u> se elimina si lo admiten en un hospital para servicios de atención de emergencia en todo el mundo.
Servicios de diagnóstico/análisis de laboratorio/diagnóstico por imágenes	
Servicios de laboratorio	\$0 de copago *
Pruebas y procedimientos de diagnóstico	\$0 de copago *
Radiografías para pacientes externos	\$0 de copago *
Servicios radiológicos de diagnóstico (p.ej.: resonancia magnética (MRI), tomografía computarizada (CAT Scan))	\$0 de copago *

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Radiología terapéutica	\$0 de copago *
Servicios auditivos Examen de audición cubierto por Medicare	\$0 de copago *
Examen auditivo de rutina	\$0 de copago * 1 examen (exámenes) cada año
Audífonos Evaluaciones/Adaptaciones de audífonos	\$0 de copago * 1 ajuste(s) /evaluación (evaluaciones) cada año
Asignación para audífonos Todos los tipos	Hasta \$2,500 de asignación por oído cada año para audífonos. \$0 de copago * Se limita a 2 audífono(s) cada año
Información adicional sobre audición	Qué debe saber Medicare cubre los exámenes de diagnóstico de audición y equilibrio si su médico u otro proveedor de atención médica ordenan estas pruebas para saber si usted necesita tratamiento médico.

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Servicios dentales	
Servicios dentales integrales cubiertos por Medicare	\$0 de copago por cada servicio cubierto por Medicare *
Servicios de rutina de diagnóstico y preventivos	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>2 limpieza(s) cada año Radiografía(s) dental(es), 1 juego(s) cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo de servicio 2 examen oral (exámenes orales) cada año</p>
Tratamiento con fluoruro	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>1 cada año</p>
Otros servicios dentales de diagnóstico	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>1 cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo servicio</p>

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Otros servicios dentales preventivos	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>1 cada fecha de servicio hasta 36 meses según el tipo de servicio</p>
Servicios integrales de rutina Servicios de restauración	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p>
Endodoncia/Periodoncia	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p>
Cirugía oral y maxilofacial	<p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p>
Prostodoncia - fija	<p>Dentro de la red \$0 de copago</p>

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Prostodoncia - removible	<p>*</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>Dentro de la red \$0 de copago *</p>
Servicios de implantes	<p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>Dentro de la red \$0 de copago *</p>
Servicios generales complementarios	<p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>Dentro de la red \$0 de copago *</p> <p>Fuera de la red 25% de coseguro *</p> <p>Para más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>. Se aplican limitaciones y exclusiones dentales adicionales.</p>
Información dental adicional	<p>Lo que debe saber: Este plan proporciona servicios dentales sin un máximo anual de asignación.</p> <p>Usted puede usar dentistas dentro o fuera de la red para atención dental de rutina (servicios no cubiertos por Medicare). Los costos que paga de su bolsillo pueden ser</p>

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
	más elevados si usa proveedores fuera de la red. Los proveedores fuera de la red no están contratados para aceptar el plan de pagos como pago completo. Podrían cobrarle más de lo que paga el plan.
Atención de la vista Examen de la vista cubierto por Medicare	\$0 de copago (prueba de detección de retinopatía diabética cubierta por Medicare) \$0 de copago (todos los demás exámenes de la vista cubiertos por Medicare) *
Examen de la vista de rutina (Refracción)	\$0 de copago * 1 examen (exámenes) cada año
Prueba de detección de glaucoma	\$0 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.
Anteojos o lentes de contacto cubiertos por Medicare	\$0 de copago *
Anteojos o lentes de contacto de rutina Lentes de contacto/Anteojos (lentes y marcos)/Marcos de anteojos Asignación para anteojos o lentes de contacto	\$0 de copago * Hasta \$500 de asignación combinado(a) para lentes de contacto y anteojos (lentes y/o marcos) cada año.

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Servicios de atención de la salud mental	
Consulta como paciente internado	<ul style="list-style-type: none"> • \$0 de copago por cada hospitalización cubierta por Medicare. *
Consulta para terapia individual como paciente externo	\$0 de copago *
Consulta para terapia grupal como paciente externo	\$0 de copago *
Centro de atención de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)	Días 1-100: \$0 de copago por estadía *
Servicios de terapia y rehabilitación	
Fisioterapia	\$0 de copago *
Servicios de rehabilitación para pacientes externos proporcionados por un terapeuta ocupacional	\$0 de copago *
Servicios de rehabilitación pulmonar	\$0 de copago

Beneficios

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
Ambulancia	
Ambulancia terrestre	\$0 de copago *
Ambulancia aérea	\$0 de copago *
Servicios de transporte	<p>Por hasta un máximo de 48 viajes cada año a establecimientos de atención médica aprobados por el plan. Esto incluye a médicos y otros especialistas (hasta 4 viajes de un tramo por día).</p> <p>\$0 de copago (por viaje de un solo tramo) *</p> <p>Lo que debe saber: Es posible que se apliquen limitaciones de millaje. Llame a Servicios para los miembros con 72 horas de anticipación para reservar un viaje para su cita.</p>
Medicamentos de la Parte B de Medicare	
Medicamentos para quimioterapia y otros medicamentos de la Parte B	\$0 de copago *
Insulina	\$0 de copago (máximo por mes) *
Antígeno de alergia	\$0 de copago *

Cobertura para medicamentos con receta de la Parte D	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001
Deducible anual para medicamentos con receta	\$0
Suministro para 30 días/hasta 100 días en farmacia minorista o de pedido por correo dentro la red	
Todos los medicamentos cubiertos	\$0 de copago Algunos medicamentos cubiertos se limitan a un suministro para 30 días

Beneficios adicionales

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
<p>Nota: Los servicios que tienen un asterisco (*) podrían requerir una autorización previa. Los servicios que tienen un cuadrado (■) podrían requerir una remisión.</p>	
<p>Servicios de quiropráctica Cubiertos por Medicare</p>	<p>\$0 de copago *</p>
<p>Acupuntura Cubierta por Medicare</p>	<p>\$0 de copago *</p>
<p>Servicios de podiatría (cuidado de los pies) Cubiertos por Medicare</p>	<p>\$0 de copago *</p>
<p>Consultas virtuales</p>	<p>\$0 de copago por servicios de consultas virtuales realizados a través de Teladoc.</p> <p>Nuestro plan ofrece acceso a consultas virtuales durante las 24 horas, los 7 días de la semana, a médicos certificados por el consejo médico a través de Teladoc para ayudar a abordar una amplia variedad de inquietudes/preguntas relacionadas con la salud. Los servicios cubiertos incluyen medicina general, salud conductual y dermatología, entre otros.</p> <p>Una consulta virtual (también conocida como consulta de telesalud) es una consulta con un médico, ya sea por teléfono o por internet, usando un teléfono inteligente, una tableta o una computadora. Ciertos tipos de consultas pueden requerir internet y un dispositivo con cámara. Para obtener más información o para programar una cita, llame a</p>

Beneficios adicionales

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
	<p>Teladoc al 1-800-835-2362 (TTY: 711) durante las 24 horas, los 7 días de la semana.</p> <p>Lo que debe saber: El copago de \$0 mencionado anteriormente solo aplica cuando los servicios se reciben a través de Teladoc. Si recibe servicios de telemedicina de un proveedor de la red y no del proveedor de consultas virtuales, pagará los costos compartidos indicados para dichos proveedores, tal y como se indica en la <i>Evidencia de cobertura</i> (p.ej., si recibe servicios de telesalud de su PCP, pagará el costo compartido del PCP).</p> <p>*</p>
Plataforma de apoyo social	<p>Nuestro plan proporciona una plataforma de apoyo social en línea para respaldar su bienestar general. Usted tiene acceso a actividades terapéuticas, comunitarias, y a recursos patrocinados por el plan que ayudan a controlar el estrés y la ansiedad. La plataforma Twill hace que le resulte fácil unirse y permanecer involucrado a fin de mantener un curso saludable de salud conductual. Está disponible en línea durante las 24 horas, los 7 días de la semana, por lo que puede usarla cuando lo desee.</p> <p>Para obtener más información sobre cómo acceder a la plataforma, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p> <p>\$0 de copago</p>
Agencia de atención médica a domicilio	<p>\$0 de copago</p> <p>*</p>
Comidas Comidas para después de haber recibido cuidados agudos	<p>\$0 de copago</p> <p>▪</p> <p>Lo que debe saber:</p>

Beneficios adicionales

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
	No paga nada por comidas a domicilio inmediatamente después de una hospitalización para ayudar con la recuperación, con un máximo de 3 comidas al día hasta por 14 días y un máximo de 42 comidas por caso, sin límite de casos por año.
Equipo/Suministros médicos Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)	\$0 de copago *
Dispositivos protésicos	\$0 de copago *
Suministros para la diabetes	\$0 de copago * Para más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i> .
Plantillas y zapatos terapéuticos para diabéticos	\$0 de copago *
Servicios del programa de tratamiento para opioides	\$0 de copago *
Programas educativos sobre salud y bienestar Acondicionamiento físico	Para obtener una lista detallada de los beneficios del programa de educación de bienestar que se ofrecen, consulte la <i>Evidencia de cobertura</i> . \$0 de copago Lo que debe saber: Para ayudar a promover un estilo de vida activo y saludable, su plan brinda un programa de acondicionamiento físico que

Beneficios adicionales

Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001	
	<p>ofrece acceso a centros de acondicionamiento físico en todo el país.</p> <p>Los miembros tienen acceso a centros de acondicionamiento físico en persona, programas de ejercicios disponibles a pedido, sesiones individuales de asesoramiento de bienestar, acceso al Well-Being Club (Club de bienestar) y a una variedad de Kits de acondicionamiento físico en el hogar (incluido un dispositivo portátil para dar seguimiento al acondicionamiento físico).</p>
Servicios de respuesta de emergencias personales (Personal Emergency Response Services, PERS)	\$0 de copago
Línea de asesoramiento de enfermería las 24 horas	\$0 de copago
Examen físico anual de rutina	<p>\$0 de copago</p> <p>Lo que debe saber: El examen incluye un historial médico / antecedentes familiares en detalle y recomendaciones para pruebas de detección / atención de tipo preventivo.</p>
Modelo de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID)	Debido a que su plan participa en el Programa de Diseño de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID), también puede utilizar su asignación Wellcare Spendables™ para cualquiera de los beneficios que se muestran a continuación. Esta asignación se combina con su beneficio de medicamentos de venta libre (Over-the-Counter, OTC). Consulte la sección Wellcare Spendables™ de esta tabla para obtener más información sobre la tarjeta Wellcare Spendables™.

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001
	<ul style="list-style-type: none"> • Pago de gasolina en el surtidor: Puede utilizar su tarjeta para pagar el combustible directamente en el surtidor. La tarjeta no se puede utilizar para pagar en persona en la caja registradora. Solamente puede utilizar la tarjeta para cargar combustible hasta el monto de crédito disponible. • Alimentos saludables: Puede utilizar su tarjeta para pagar productos agrícolas y alimentos saludables en los comercios minoristas participantes. Las comidas preparadas están disponibles para que las solicite a través del portal en línea. • Artículos de seguridad y mejora del hogar: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar mejoras del hogar o artículos de seguridad. Los artículos aceptados se pueden pedir a través del portal para miembros en línea. • Asistencia para el alquiler: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el alquiler de su hogar. • Asistencia para los servicios públicos: Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el costo de los servicios públicos de su hogar. Puede utilizar su tarjeta para ayudar a pagar el agua, combustible para la calefacción y el gas natural, la electricidad, la recolección de basura, el servicio de televisión por cable (excluidos los servicios de streaming), el teléfono fijo o móvil e internet. <p>Para obtener más detalles e informarse sobre las limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
Wellcare Spendables™	<p>Usted recibirá \$220 mensualmente precargados en su tarjeta Wellcare Spendables™. Su asignación mensual se transfiere al mes siguiente si no se utiliza y vence al final del año del plan.</p> <p>La asignación de su tarjeta puede utilizarse para:</p>

Beneficios adicionales

	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP) H8189, Plan 001
	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) - su tarjeta se puede utilizar en tiendas minoristas participantes, a través de la app móvil o si inicia sesión en su portal del miembro para hacer un pedido con entrega a domicilio. Algunos ejemplos de artículos cubiertos incluyen artículos de venta libre de marca y genéricos, vitaminas, analgésicos, artículos para el resfriado y las alergias, y artículos para diabéticos. <p>Dado que su plan participa en el Programa de Diseño de seguro basado en el valor (Value-Based Insurance Design, VBID), también puede utilizar su asignación de Wellcare Spendables™ para cualquiera de los siguientes beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pago de gasolina en el surtidor • Comidas saludables • Artículos de seguridad y mejora del hogar • Asistencia para el alquiler • Asistencia para los servicios públicos <p>Consulte el Modelo de Diseño de seguro basado en el valor (VBID) en esta tabla para obtener más información sobre estos beneficios.</p> <p>Para obtener más información, limitaciones y exclusiones, consulte su <i>Evidencia de cobertura</i>.</p>
My Wellcare Rewards	<p>Con My Wellcare Rewards, usted gana puntos por completar actividades saludables elegibles.</p> <p>Los puntos pueden canjearse por tarjetas de regalo, de hasta \$75 al año, de sus tiendas favoritas como Walmart®, y más. Puede comenzar a ganar puntos con sólo registrarse.</p> <p>Algunas acciones saludables elegibles son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completar la Evaluación de riesgos para la salud • Conectar un dispositivo de rastreo del estado físico • Consultas anuales de bienestar • Vacunas anuales contra la gripe • Pruebas de detección de cáncer • Pruebas de hemoglobina A1C <p>Pueden aplicarse restricciones a las tarjetas de regalo.</p>

Declaración amplia por escrito para afiliados potenciales

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

Resumen de beneficios cubiertos por Medicaid

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

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

Si tiene preguntas acerca de la elegibilidad para Wisconsin Department of Health Services, los beneficios a los que tiene derecho, o la información más actualizada de Wisconsin Department of Health Services, consulte su Manual para los miembros de Medicaid. También puede visitar <https://www.dhs.wisconsin.gov/health-care-coverage/index.htm>, o llamar a Wisconsin Department of Health Services al 1-608-266-1865 TTY:711 de 8 a.m. a 4:30 p.m. hora central (CT), de lunes a viernes.

Wisconsin Department of Health Services

- Servicios de administración de casos
- Servicios de quiropráctica
- Dental
- Servicios y suministros de planificación familiar
- HealthCheck (detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos) para menores de 21 años
- Algunos servicios basados en el hogar y la comunidad

<ul style="list-style-type: none">• Servicios de atención médica a domicilio o servicios de enfermería si no se dispone de una agencia de atención médica a domicilio
<ul style="list-style-type: none">• Atención en un hospicio
<ul style="list-style-type: none">• Servicios hospitalarios, de centros de atención de enfermería especializada y centro de atención intermedia para pacientes internados en instituciones para enfermos mentales que sean 1) menores de 21 años, 2) menores de 22 años y estaban recibiendo servicios cuando cumplieron 21 años, o 3) mayores de 65 años
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de para pacientes internados distintos de los servicios en una institución para enfermedades mentales
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de centros de cuidados intermedios, distintos de los servicios en una institución para enfermos mentales
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de laboratorio y radiográficos
<ul style="list-style-type: none">• Suministros y equipo médico
<ul style="list-style-type: none">• Salud mental y tratamiento médico diurno
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de salud mental y rehabilitación psicosocial, incluidos los servicios de administración de casos, prestados por el personal de un programa de apoyo comunitario certificado.
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de enfermera partera
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de enfermería, incluidos los servicios prestados por un enfermero con práctica médica
<ul style="list-style-type: none">• Servicios optométricos/ópticos, incluidos los anteojos
<ul style="list-style-type: none">• Servicios hospitalarios para pacientes externos
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de atención personal

<ul style="list-style-type: none">• Fisioterapia y terapia ocupacional
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de un médico
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de podiatría
<ul style="list-style-type: none">• Coordinación de la atención prenatal
<ul style="list-style-type: none">• Medicamentos con receta y de venta libre
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de cuidados respiratorios para personas dependientes de ventiladores
<ul style="list-style-type: none">• Servicios en una clínica de salud rural
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de enfermería especializada que no sean en una institución para enfermos mentales
<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento para dejar de fumar
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de trastornos del habla, la audición y el lenguaje
<ul style="list-style-type: none">• Servicios para el abuso de sustancias (alcohol y otras drogas)
<ul style="list-style-type: none">• Transporte para recibir atención médica
<ul style="list-style-type: none">• Servicios de tuberculosis

Información relacionada con la raza, la etnicidad y el idioma (REL)

Wellcare By Allwell promete mantener la privacidad de la información relacionada con su raza, etnicidad e idioma (REL). Utilizamos algunos de estos métodos para proteger su información:

- Guardamos los documentos impresos en archivadores bajo llave.
- Requerimos que toda la información electrónica se almacene en medios físicos seguros.
- Conservamos la información electrónica en archivos protegidos con contraseña.

Podemos usar o compartir su información sobre REL para hacer nuestro trabajo. Por ejemplo, para actividades como estas:

- Encontrar las brechas en la atención de salud.
- Crear programas de intervención.
- Diseñar y enviar materiales informativos.
- Notificar a los médicos y profesionales de atención de salud sus necesidades de idioma.

Nunca utilizaremos información relacionada con su REL para aprobar o tomar decisiones de beneficios ni para determinar tarifas. No compartiremos información relacionada con su REL con personas no autorizadas.

If you need these services, contact Wellcare By Allwell at **1-844-796-6811** (TTY: **711**). Between October 1 and March 31, representatives are available seven days a week, 8 a.m. to 8 p.m. Between April 1 and September 30, representatives are available Monday–Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

English

Attention: If you speak English, language assistance services are available to you free of charge. Call **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Español (Spanish)

Atención: Si habla español, hay servicios de asistencia lingüística disponibles sin costo para usted. Llame al **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Lus Hmoob (Hmong)

Ua Tib Zoo Saib: Yog tias koj hais lus Hmoob, peb muaj cov kev pab cuam txhais lus uas koj tsis tas them nqi dab tsi. Hu rau **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

普通话 (Mandarin Chinese)

请注意：如果您说普通话，我们可以为您提供免费语言支持服务。请致电 **1-844-796-6811** (TTY: **711**)。

ພາສາລາວ (Laotian)

ຂໍ້ຄວນໃສ່ໃຈ: ຫາກວາທານເວົ້າພາສາລາວ, ພວກເຮົາມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທຫາ **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

မြန်မာဘာသာ (Burmese)

သတိပြုရန်- သင်သည် မြန်မာစကားပြောဆိုပါက၊ ဘာသာစကားအကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ရယူနိုင်သည်။ **1-844-796-6811** (TTY: **711**) သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

Somali (Somali)

Fiiro gaar ah: Hadii aad ku hadasho Soomaali, adeegyada kaalmada luuqada ayaad heleysaa oo kuu bilaash ah. La hadal **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Русский (Russian)

Внимание: если вы говорите на русском языке, вы можете бесплатно получить помощь переводчика. Позвоните по номеру **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Hrvatski (Croatian)

Pažnja: ako govorite hrvatski, usluge jezične pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

German (German)

Achtung: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos Sprachdienstleistungen zur Verfügung. Rufen Sie dazu folgende Nummer an: **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

العربية (Arabic)

انتباه: في حال كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Tiếng Việt (Vietnamese)

Lưu ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi số **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

한국어 (Korean)

주의: 한국어를 구사할 경우, 언어 보조 서비스를 무료로 이용 가능합니다. **1-844-796-6811** (TTY: **711**)번으로 전화해 주십시오.

Deitsch (Pennsylvania Dutch)

Wichdich: Wann du Deitsch schwetzscht, kannscht du en Interpreter griege unni as es ennich eppes koschte zellt. Ruf **1-844-796-6811** (TTY: **711**) uff.

Polski (Polish)

Uwaga: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए निःशुल्क उपलब्ध हैं. **1-844-796-6811** (TTY: **711**) पर कॉल करें.

Shqip (Albanian)

Vëmendje: Nëse flisni shqip, shërbimet e asistencës gjuhësore ju vihen në dispozicion falas. Telefononi **1-844-796-6811** (TTY: **711**).

Lista de verificación previa a la inscripción

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

Cómo entender los beneficios

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

Cómo entender las normas importantes

- ❑ Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Por lo general, esta prima se descuenta cada mes de su cheque del Seguro Social.
- ❑ Los beneficios, las primas y/o los copagos/el coseguro pueden cambiar a partir del 1 de enero de 2026.
- ❑ **Efecto sobre la cobertura actual.** Si actualmente está inscrito en un plan Medicare Advantage, su cobertura de atención médica actual de Medicare Advantage finalizará una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Si tiene Tricare, su cobertura puede verse afectada una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Para solicitar más información, comuníquese con Tricare. Si tiene un plan Medigap, una vez que comience su cobertura Medicare Advantage, es posible que desee cancelar su póliza de Medigap porque estará pagando por una cobertura que no puede utilizar. Si tiene un plan del Mercado, deberá comunicarse con el Mercado para cancelar el plan. Si no cancela su plan del Mercado, puede estar pagando por una cobertura que no puede utilizar y puede haber multas en su declaración de impuestos del año siguiente.
- ❑ Nuestro plan permite que consulte con proveedores fuera de nuestra red (proveedores sin contrato) para ciertos servicios. Sin embargo, si bien pagaremos ciertos servicios cubiertos, el proveedor tiene que aceptar brindarle atención. Excepto en una situación de emergencia o de urgencia, los proveedores sin contrato podrían negarse a atenderlo. Además, tendrá que pagar un copago más alto por los servicios que reciba de parte de proveedores que no tienen contrato con nosotros.

- ❑ Este es un plan de necesidades especiales para personas con doble elegibilidad (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP). Su capacidad para inscribirse se basará en la verificación de que usted tiene derecho a Medicare y a recibir asistencia médica por parte de un plan estatal a través de Medicaid.

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

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

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco.

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco.

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco.

Comuníquese con nosotros

Para obtener más información, comuníquese con nosotros:



Por teléfono

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



Horario de atención

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



En línea

www.wellcare.com/allwellwi