



TEXAS
Medicare  Medicaid
PLAN
Su Plan de Salud ★ Su Opción

 **Amerigroup**
An Anthem Company



Resumen de beneficios 2019

Servicios al Miembro: 1-855-878-1784 (TTY 711),
de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local
www.myamergroup.com/TXmmp



Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

H8786_19_36094_U_SP CMS Accepted 09/09/2018

Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, una descripción de los beneficios y servicios ofrecidos e información sobre sus derechos como miembro de Amerigroup STAR+PLUS MMP. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del miembro*.

Índice

A. Descargos de responsabilidad	2
B. Preguntas frecuentes	3
C. Descripción de los servicios	7
D. Otros servicios que cubre Amerigroup STAR+PLUS MMP	23
E. Beneficios cubiertos fuera de Amerigroup STAR+PLUS MMP	29
F. Servicios no cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP, Medicare o Texas Medicaid	30
G. Sus derechos como miembro del plan	31
H. Cómo presentar un reclamo o apelar un servicio denegado.....	32
I. Qué debe hacer si sospecha de la existencia de fraude	33
J. Para denunciar fraude, malgasto o abuso, haga lo siguiente:.....	34
J1. Para denunciar fraude, malgasto o abuso, reúna toda la información posible.	34



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

A. Descargos de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP para 2019. Es solo un resumen. Lea el *Manual del miembro* para ver la lista completa de beneficios.

- ❖ Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que posee contratos con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a los inscriptos.
- ❖ Con Amerigroup STAR+PLUS MMP usted puede recibir sus servicios de Medicare y Texas Medicaid en un solo plan de salud. Un coordinador de servicios de Amerigroup STAR+PLUS MMP le ayudará a manejar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre beneficios es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual del miembro*.
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-878-1784 (TTY 711), Monday through Friday from 8 a.m. to 8 p.m. local time. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, le ofrecemos servicios de asistencia de idiomas sin cargo. Llame al 1-855-878-1784 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra grande, braille o audio. Llame al 1-855-878-1784 (TTY 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede hacer una solicitud permanente para recibir este documento, ahora y en el futuro, sin cargo en otros idiomas y formatos.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

B. Preguntas frecuentes

La siguiente tabla contiene preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es un Medicare-Medicaid Plan?	Un Medicare-Medicaid Plan es un plan de salud con contratos con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar a los miembros los beneficios de ambos programas. Es para personas que tienen tanto Medicare como Medicaid. Un Medicare-Medicaid Plan es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de Servicios y Apoyo a Largo Plazo y otros proveedores. También tiene coordinadores de servicios para ayudarle a manejar todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan juntos para proporcionarle la atención que necesita.
¿Qué es un coordinador de servicios de Amerigroup STAR+PLUS MMP?	Un coordinador de servicios de Amerigroup STAR+PLUS MMP es su principal persona de contacto. Esta persona le ayuda a manejar todos sus proveedores y servicios y a asegurarse de que obtenga lo que necesita.
¿Qué son los Servicios y Apoyos a Largo Plazo?	Los Servicios y Apoyos a Largo Plazo son ayudas para personas que requieren asistencia para realizar tareas cotidianas, como bañarse, vestirse, cocinar y tomar un medicamento. La mayoría de estos servicios son proporcionados en su hogar o en su comunidad, pero podrían ser proporcionados en un asilo de ancianos u hospital.
¿Recibirá los mismos beneficios que recibe ahora de Medicare y Texas Medicaid en Amerigroup STAR+PLUS MMP?	<p>Usted obtendrá los beneficios cubiertos de Medicare y Texas Medicaid directamente de Amerigroup STAR+PLUS MMP. Trabjará con un equipo de proveedores que le ayudarán a determinar qué servicios se adaptan mejor a sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe ahora podrían cambiar. Usted obtendrá casi todos los beneficios cubiertos de Medicare y Texas Medicaid directamente de Amerigroup STAR+PLUS MMP, pero es posible que siga recibiendo algunos beneficios de la forma que lo hace ahora, es decir, fuera del plan.</p> <p>Cuando se inscriba en Amerigroup STAR+PLUS MMP, usted y su equipo de coordinación de servicios trabajarán juntos para desarrollar un plan de atención para abordar sus necesidades de salud y apoyo. Durante este tiempo, usted puede seguir viendo a sus médicos y recibiendo sus servicios actuales por 90 días, o 180 días si está recibiendo Servicios de Apoyo de Largo Plazo, o hasta que su plan de atención esté completo. Al ingresar a nuestro plan, si usted está tomando cualquier medicamento recetado de Medicare Parte D que Amerigroup STAR+PLUS MMP normalmente no cubre, puede recibir un suministro temporal. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que Amerigroup STAR+PLUS MMP cubra su medicamento, si es necesario por motivos médicos.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Puede consultar a los mismos médicos que consulta ahora?	<p>A menudo, ese suele ser el caso. Si sus proveedores (incluyendo médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con Amerigroup STAR+PLUS MMP y tienen un contrato con nosotros, usted puede seguir acudiendo a ellos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están “dentro de la red”. Usted debe usar los proveedores de la red de Amerigroup STAR+PLUS MMP.• Si necesita atención de urgencia o emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede usar proveedores fuera del plan de Amerigroup STAR+PLUS MMP. <p>Para saber si sus médicos están en la red del plan, llame a Servicios para los Miembros o lea el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i> de Amerigroup STAR+PLUS MMP.</p> <p>Si Amerigroup STAR+PLUS MMP es nuevo para usted, puede seguir viendo a los médicos a los que ve ahora por 90 días, o 180 días si está recibiendo Servicios y Apoyos a Largo Plazo, o hasta que su plan de atención esté completo. Durante ese tiempo, trataremos de ingresar a su proveedor en nuestra red.</p>
¿Qué pasa si necesita un servicio pero nadie de la red de Amerigroup STAR+PLUS MMP puede proporcionarlo?	<p>La mayoría de los servicios serán proporcionados por proveedores de nuestra red. Si necesita un servicio que no puede ser proporcionado en nuestra red, Amerigroup STAR+PLUS MMP pagará el costo de un proveedor no perteneciente a la red.</p>
¿Dónde está disponible Amerigroup STAR+PLUS MMP?	<p>El área de servicio para este plan incluye los condados Bexar, El Paso, Harris y Tarrant, Texas. Usted debe vivir en una de estas áreas para unirse al plan.</p>
¿Se paga una cantidad mensual (también llamada prima) por la cobertura de Amerigroup STAR+PLUS MMP?	<p>No pagará ninguna prima mensual a Amerigroup STAR+PLUS MMP por su cobertura de salud.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es la autorización previa?	<p>Autorización previa significa que usted debe recibir aprobación de Amerigroup STAR+PLUS MMP antes de que pueda recibir un servicio o medicamento específico o ver a un proveedor fuera de la red. Amerigroup STAR+PLUS MMP podría no cubrir el servicio o medicamento si usted no obtiene aprobación. Si necesita atención de urgencia o emergencia o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener la aprobación primero.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del miembro</i> para obtener más información sobre la autorización previa. Consulte la tabla de beneficios del Capítulo 4 del <i>Manual del miembro</i> para obtener información acerca de los servicios que requieren autorización previa.</p>
¿Qué es un referido?	<p>Un referido significa que su proveedor de atención primaria (PCP) debe darle su aprobación antes de que pueda consultar a otra persona que no sea su PCP o usar otros proveedores de la red del plan. Si no obtiene aprobación, puede que Amerigroup STAR+PLUS MMP no cubra los servicios. No necesita un referido para consultar a determinados especialistas, como especialistas en salud de la mujer.</p> <p>Para más información sobre cuándo se requiere un referido de su PCP, consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del miembro</i>.</p>
¿Qué es la ayuda adicional (Extra Help)?	<p>La ayuda adicional es un programa de Medicare que ayuda a las personas con ingresos y recursos limitados a reducir los costos de los medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, como las primas, los deducibles y los copagos. La ayuda adicional también se llama “subsidio por bajos ingresos” o “LIS”.</p> <p>Sus copagos de medicamentos recetados de Amerigroup STAR+PLUS MMP ya incluyen el monto de ayuda adicional para el que usted califica. Para obtener información sobre la ayuda adicional, póngase en contacto con su oficina local del Seguro Social, o bien llame al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Con quién debe ponerse en contacto si tiene preguntas o necesita ayuda?</p>	<p>Si tiene preguntas generales o preguntas sobre nuestro plan, servicios, área de servicio, facturación o tarjetas de identificación de miembro, llame a Servicios para los Miembros de Amerigroup STAR+PLUS MMP:</p> <p>AL 1-855-878-1784</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. Servicios para los Miembros también ofrece servicios gratuitos de intérpretes para las personas que no hablan inglés.</p> <p>TTY 711</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Abrimos de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.</p> <p>Si tiene preguntas acerca de su salud, llame a la línea Nurse Advice Call Line (Línea de consejos de enfermería):</p> <p>AL 1-855-878-1784</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas, los 7 días de la semana.</p> <p>TTY 711</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas, los 7 días de la semana.</p> <p>Si necesita servicios inmediatos de salud del comportamiento, llame a la Behavioral Health Crisis Line:</p> <p>AL 1-855-878-1784</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas, los 7 días de la semana.</p> <p>TTY 711</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Las 24 horas, los 7 días de la semana.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

C. Descripción de los servicios

La siguiente tabla es una descripción general breve de los servicios que puede necesitar, sus costos y las normas que aplican a los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita ver a un médico	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Visitas de bienestar, como un examen físico	\$0	
	Transporte al consultorio de un médico	\$0	Además de transporte ilimitado proporcionado por el Programa de Transporte Médico (MTP), el plan ofrece 24 viajes de una dirección por año hacia ubicaciones o eventos aprobados por el plan. Es posible que se requiera autorización previa y referido. Póngase en contacto con su coordinador de servicios.
	Atención de un especialista	\$0	Es posible que se requiera referido y autorización previa.
	Atención para prevenir enfermedades, como vacunas antigripales	\$0	
	Consulta preventiva “Bienvenido a Medicare” (solo una vez)	\$0	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita exámenes médicos	Pruebas de laboratorio, como análisis de sangre	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Radiografías u otras imágenes, tales como tomografías axiales computarizadas (CAT)	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Pruebas de detección, como pruebas de detección de cáncer	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (este servicio continúa en la siguiente página)	Medicamentos genéricos (que no son de marca)	Copago de \$0-\$3.40 por un suministro máximo de 93 días de medicamentos genéricos cubiertos de la Parte D. <ul style="list-style-type: none"> Nivel 1, copago de \$0 para medicamentos genéricos de Medicare Parte D (hasta un máximo de 93 días de suministro en una farmacia minorista o de pedido por correo). 	Puede haber limitaciones con respecto a los tipos de medicamentos cubiertos. Vea la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de Amerigroup STAR+PLUS MMP para obtener más información. Algunos medicamentos recetados pueden requerir autorización previa. El servicio de pedido por correo de nuestro plan le permite pedir hasta un suministro de 93 días por el mismo copago que un suministro de un mes.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Nivel 2, copago de \$0- \$3.40 para medicamentos genéricos de Medicare Parte D (hasta un máximo de 93 días de suministro en una farmacia minorista o de pedido por correo). • Nivel 3, copago de \$0 para medicamentos genéricos recetados sin cobertura de Medicare aprobados por el estado de TX (hasta un máximo de 31 días de suministro en una farmacia minorista de la red). • Nivel 4, copago de \$0 para medicamentos genéricos sin receta (OTC) sin cobertura de Medicare aprobados por el estado de TX (hasta un máximo de 31 días de suministro en una farmacia minorista de la red). 	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>		<p>Los copagos por medicamentos recetados pueden variar según el nivel de ayuda adicional (Extra Help) que reciba. Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.</p>	
	<p>Medicamentos de marca</p>	<p>Copago de \$0-\$8.50 por un suministro máximo de 93 días de medicamentos de marca cubiertos de la Parte D.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel 1, copago de \$0 para medicamentos de marca de Medicare Parte D (hasta un máximo de 93 días de suministro en una farmacia minorista o de pedido por correo). Nivel 2, copago de \$0-\$8.50 para medicamentos de marca de Medicare Parte D (hasta un máximo de 93 días de suministro en una farmacia minorista o de pedido por correo). 	<p>Puede haber limitaciones con respecto a los tipos de medicamentos cubiertos. Vea la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de Amerigroup STAR+PLUS MMP para obtener más información.</p> <p>Algunos medicamentos recetados pueden requerir autorización previa.</p> <p>El servicio de pedido por correo de nuestro plan le permite pedir hasta un suministro de 93 días por el mismo copago que un suministro de un mes.</p> <p>También tiene cobertura para un suministro extendido de hasta 93 días de ciertos medicamentos de Nivel 1 y 2 de farmacias minoristas o de venta por correo de la red. Su copago será el mismo para un suministro de 31 días o de 93 días de medicamentos de Nivel 1 y 2.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Nivel 3, copago de \$0 para medicamentos de marca recetados sin cobertura de Medicare aprobados por el estado de TX (hasta un máximo de 31 días de suministro en una farmacia minorista de la red). • Nivel 4, copago de \$0 para medicamentos de marca si receta (OTC) sin cobertura de Medicare aprobados por el estado de TX (hasta un máximo de 31 días de suministro en una farmacia minorista de la red). <p>Los copagos por medicamentos recetados pueden variar según el nivel de ayuda adicional (Extra Help) que reciba. Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.</p>	



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)	Medicamentos sin receta	\$0	<p>Puede haber limitaciones con respecto a los tipos de medicamentos cubiertos. Vea la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de Amerigroup STAR+PLUS MMP para obtener más información.</p> <p>Amerigroup STAR+PLUS MMP cubre algunos medicamentos OTC con una receta escrita de su proveedor. Estos medicamentos están en el Nivel 4 de la Lista de medicamentos.</p>
	Medicamentos recetados de Medicare Parte B	\$0	<p>Los medicamentos de la Parte B incluyen los medicamentos que le entrega el médico en su consultorio, algunos medicamentos orales contra el cáncer y algunos medicamentos que se utilizan con ciertos equipos médicos. Lea el <i>Manual del miembro</i> para ver más información sobre estos medicamentos.</p> <p>Puede haber limitaciones con respecto a los tipos de medicamentos cubiertos.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita terapia después de un accidente cerebrovascular u otro tipo de accidente	Fisioterapia, terapia ocupacional o del habla	\$0	Es posible que se requiera referido y autorización previa.
Necesita atención de emergencia	Servicios en la sala de emergencias	\$0	<p>No se requiere autorización previa para <i>servicios de emergencia</i>.</p> <p>Los servicios fuera de la red están cubiertos.</p> <p>Los servicios no están cubiertos fuera de los Estados Unidos y sus territorios excepto bajo circunstancias limitadas.</p> <p>Llame a Servicios para los Miembros para conocer los detalles.</p>
	Servicios de ambulancia	\$0	<p>Los servicios de ambulancia necesarios por motivos médicos están cubiertos.</p> <p>Se requiere aprobación previa para servicios que no sean de emergencia.</p>
	Atención de urgencia	\$0	<p>No se requiere autorización previa para <i>servicios de atención de urgencia</i>.</p> <p>Los servicios fuera de la red están cubiertos.</p> <p>Los servicios no están cubiertos fuera de los Estados Unidos y sus territorios excepto bajo circunstancias limitadas.</p> <p>Llame a Servicios para los Miembros para conocer los detalles.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita atención hospitalaria	Hospitalización	\$0	<p>Salvo en caso de una emergencia, su médico debe informar al plan que usted será ingresado al hospital.</p> <p>Pueden aplicarse limitaciones.</p> <p>El plan ofrece treinta (30) días adicionales por periodo de beneficios.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa.</p>
	Atención de un médico o un cirujano	\$0	<p>La atención de un médico o un cirujano está cubierta durante una hospitalización.</p> <p>Salvo en caso de una emergencia, su médico debe informar al plan que usted será ingresado al hospital.</p>
Necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades de atención médica especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	<p>Además del beneficio cubierto, el plan ofrece 12 visitas adicionales de servicios de rehabilitación cardíaca cada año.</p> <p>Se requiere un referido del médico y es posible que se apliquen normas de autorización previa.</p>
	Equipo médico para atención en el hogar	\$0	Se requiere autorización previa y referido.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Se requiere autorización previa y referido.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita atención oftalmológica	Exámenes de la vista	\$0	Además del beneficio de Texas Medicaid, el plan cubre un examen de la vista de rutina cada año.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Además del beneficio de Texas Medicaid, el plan cubre un par de lentes y marcos para anteojos o lentes de contacto cada año hasta \$300. Se requiere autorización previa.
Necesita atención dental	Consultas dentales	\$0	Servicios de diagnóstico tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Un examen dental preventivo cada seis meses. • Una limpieza dental cada seis meses. • Una radiografía dental cada año. Es posible que se requiera autorización previa.
Necesita atención dental (este servicio continúa en la siguiente página)	Atención dental integral	\$0	Hasta \$625 cada tres (3) meses o \$2,500 al año. Los beneficios incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios que no sean de rutina tales como empastes, extracciones, tratamientos de conducto radicular, coronas, puentes y prótesis dentales • Servicios de diagnóstico • Servicios reconstituyentes • Endodoncias, periodoncias y extracciones Es posible que se requiera autorización previa y referido. Hay limitaciones. Llame a Servicios para los Miembros para conocer los detalles.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita atención dental (continuación)			<p>Los beneficios difieren para miembros calificados e inscriptos en un programa de exención operado por el estado (vea Beneficio dental en la página 15).</p> <p>Cualquier monto restante al final del año no se trasladará al siguiente año.</p>
Necesita servicios auditivos o de la audición	Pruebas auditivas	\$0	<p>Los beneficios incluyen estos servicios ilimitados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes auditivos de rutina • Ajustes/evaluaciones para audífonos <p>Es posible que se requiera autorización previa.</p>
	Audífonos	\$0	<p>Además del beneficio de Texas Medicaid, el plan cubre un máximo de \$2,000 para hasta 2 audífonos por año, entre los dos oídos.</p>
Tiene una afección crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca (este servicio continúa en la siguiente página)	Servicios para ayudar a controlar su enfermedad	\$0	<p>Los beneficios incluyen capacitación sobre autocontrol de la diabetes y educación para la enfermedad renal.</p> <p>Hay limitaciones.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
<p>Tiene una afección crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca (continuación)</p>	<p>Suministros y servicios para la diabetes</p>	<p>\$0</p>	<p>Los beneficios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suministros para control de la diabetes • Zapatos y plantillas moldeados a la medida o un par de zapatos de profundidad adicional por año; plantillas adicionales proporcionadas según sus necesidades <p>Hay limitaciones.</p> <p>Póngase en contacto con Servicios para los Miembros para obtener una lista de suministros cubiertos.</p> <p>Es posible que se apliquen normas de autorización previa.</p>
<p>Tiene una afección de salud mental</p>	<p>Servicios de salud mental o del comportamiento</p>	<p>\$0</p>	<p>Los beneficios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visitas de terapia individual • Visitas de terapia grupal • Visitas de terapia individual a un psiquiatra • Visitas de terapia grupal a un psiquiatra • Servicios del programa de hospitalización parcial • Centro de tratamiento residencial • Servicios de hospitalización <p>Es posible que se apliquen exclusiones, limitaciones y autorización previa.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Tiene un problema de abuso de sustancias	Servicios de abuso de sustancias	\$0	Los beneficios incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • Visitas individuales para tratamiento ambulatorio de abuso de sustancias • Visitas grupales para tratamiento ambulatorio de abuso de sustancias • Centro de tratamiento residencial • Servicios de hospitalización Se puede requerir exclusiones, limitaciones y autorización previa y referido.
Necesita servicios de salud mental a largo plazo	Atención como paciente hospitalizado para personas que necesitan atención de salud mental	\$0	Días de hospitalización ilimitados en un hospital psiquiátrico. Es posible que se requiera autorización previa y referido. Salvo en caso de una emergencia, su médico debe informar al plan que usted será ingresado al hospital.
Necesita equipo médico duradero (DME)	Sillas de ruedas	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Nebulizadores	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Muletas	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Andadores	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Es posible que se requiera autorización previa y referido.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
<p>Necesita ayuda para vivir en su hogar (este servicio continúa en la siguiente página)</p>	Comidas entregadas en su hogar	\$0	<p>El plan cubre las comidas entregadas en el hogar para miembros con exención.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Es posible que se requiera referido y autorización previa.</p>
	Servicios en el hogar, como limpieza o tareas domésticas	\$0	<p>Es posible que se requiera autorización previa.</p> <p>Es posible que se apliquen los requisitos de elegibilidad del estado.</p>
	Adaptaciones en su hogar, como rampas y acceso para silla de ruedas	\$0	<p>Los beneficios están limitados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasta \$7,500 de límite máximo de por vida • Hasta \$300 de límite anual <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Es posible que se requiera referido y autorización previa.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>
	<p>Asistente de atención personal</p> <p>(Quizá usted pueda emplear a su propio asistente. Llame a Servicios para los Miembros para más información).</p>	\$0	<p>Es posible que se requiera autorización previa.</p> <p>Es posible que se apliquen los requisitos de elegibilidad del estado.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Necesita ayuda para vivir en su hogar (continuación)	Capacitación para ayudarlo a obtener trabajos remunerados o no remunerados	\$0	El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado. Es posible que se requiera referido y autorización previa.
	Servicios de atención médica en el hogar	\$0	Estos servicios están disponibles para todos los miembros, según necesidad. Es posible que se requiera autorización previa y referido.
	Servicios para ayudarlo a vivir de manera independiente	\$0	El beneficio puede requerir reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado. Es posible que se requiera referido y autorización previa.
	Servicios diurnos para adultos u otros servicios de apoyo	\$0	Es posible que se requiera autorización previa.
Necesita un lugar para vivir donde haya personas disponibles para ayudarlo	Vivienda asistida u otros servicios de vivienda	\$0	El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado. Es posible que se requiera autorización previa.
	Atención en un asilo de ancianos	\$0	Los servicios están disponibles para los miembros que cumplan con criterios específicos de nivel de atención. Se requiere autorización previa y referido.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Su cuidador necesita tiempo libre	Atención de relevo	\$0	<p>El plan ofrece 30 días o hasta 720 horas para miembros calificados e inscritos en un programa de exención operado por el estado. Además, el plan ofrece 8 horas de servicios de relevo al año para miembros que no tienen la exención de STAR+PLUS (SPW). Esto se proporciona en incrementos de 4 horas en 2 días u 8 horas en 1 día.</p> <p>Los lugares de servicio cubiertos pueden incluir el hogar o lugar de residencia del miembro, hogares de acogida, hospitales, centros de enfermería y otros centros residenciales de atención comunitaria. Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El plan cubre hasta 30 días o 720 horas para miembros con exención. Los lugares de servicio cubiertos pueden incluir el hogar o lugar de residencia del miembro, hogares de acogida, hospitales, centros de enfermería y otros centros residenciales de atención comunitaria.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Es posible que se requiera referido y autorización previa.</p> <p>Para los miembros sin exención, el plan cubre 8 horas de servicios de relevo al año, que se proporcionan en incrementos de 4 horas en 2 días u 8 horas en 1 día.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas acerca de los beneficios)
Usted necesita ayuda con las comidas después de ser dado de alta de un hospital o centro de enfermería especializada	Comidas	\$0	El plan cubre las comidas entregadas en el hogar después de que sea dado de alta del hospital, un centro de enfermería especializada o un asilo de ancianos tutelar. Este beneficio extra cubre 2 comidas por día hasta 5 días. Es posible que se requiera referido y autorización previa.
Usted necesita ayuda para pagar medicamentos sin receta	Catálogo de venta por correo de artículos sin receta (OTC)	\$0	Además del beneficio de Texas Medicaid, el plan ofrece una asignación de \$102 por trimestre para medicamentos sin receta (OTC) y artículos relacionados con la atención médica aprobados. Estos medicamentos OTC se entregan por correo y no necesitan receta. Los montos no usados de la asignación no se trasladarán de un trimestre al siguiente.
Usted necesita ayuda para retener sus recuerdos	Un álbum de recuerdos para fotografías con el fin de alentar la retención de recuerdos	\$0	Un álbum de recuerdos para fotografías con el fin de alentar la retención de recuerdos. Los álbumes de fotos pueden ayudar a estimular los recuerdos de los miembros que sufren enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Un álbum de fotos de por vida. Debe tener diagnóstico de enfermedad de Alzheimer u otra demencia.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

D. Otros servicios que cubre Amerigroup STAR+PLUS MMP

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los Miembros o lea el *Manual del miembro* para obtener información sobre otros servicios cubiertos.

Otros servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP	Sus costos con proveedores <i>dentro de la red</i>
<p>Capacitación para dejar de fumar y productos para la terapia de reemplazo de la nicotina (NRT).</p> <p>Póngase en contacto con el plan para más detalles.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>	\$0
<p>Membresía en club de salud/clases de acondicionamiento físico</p> <p>Membresía en el programa de acondicionamiento físico SilverSneakers®. A los miembros se les enseña el uso del equipo de los centros de acondicionamiento físico contratados y programas de ejercicio a su propio ritmo en el hogar a través de una orientación del programa.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Habilitación.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>Es posible que se apliquen requisitos de elegibilidad del estado o el beneficio requiere que reúna los requisitos y esté inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p>	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Otros servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP	Sus costos con proveedores <i>dentro de la red</i>
<p>Asesoría para dejar de fumar para mujeres embarazadas.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Servicios de centro de parto independientes.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Servicios de planificación familiar.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Servicios de asesoría.</p> <p>Los miembros pueden obtener servicios de asesoría a través de una sesión individual o sesiones grupales. El beneficio está limitado a 30 visitas al año, con una duración de no más de 60 minutos.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>	\$0
<p>Servicios de asistencia personal autodirigidos.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Otros servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP	Sus costos con proveedores <i>dentro de la red</i>
<p>Institución para servicios de salud mental para personas de 65 años de edad en adelante. Se requiere autorización previa y referido.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Empleo con apoyo.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido. El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p>	\$0
<p>Acupuntura.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio está limitado a 6 tratamientos cada año.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Examen físico anual.</p> <p>El examen físico anual completo y los análisis de laboratorio asociados están cubiertos.</p> <p>El beneficio está limitado a 1 examen físico por año.</p>	\$0
<p>Asistencia para el empleo.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p>	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Otros servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP	Sus costos con proveedores <i>dentro de la red</i>
<p>Servicios de enfermería.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Sistema de respuesta personal ante emergencias (PERS).</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Cuidado tutelar de adultos.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Servicios de asistencia para la transición.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio está limitado a \$2,500 de por vida.</p> <p>Es posible que se apliquen los requisitos de elegibilidad del estado.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Otros servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP	Sus costos con proveedores <i>dentro de la red</i>
<p>Servicios de salud del comportamiento.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>Los servicios incluyen servicios de salud mental durante una hospitalización, servicios de salud mental ambulatorios, servicios de desintoxicación, servicios de psiquiatría, manejo de caso dirigido de salud mental y servicios de rehabilitación de salud mental.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Terapia de rehabilitación cognitiva.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0
<p>Ayudas de adaptación y suministros médicos.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p> <p>El beneficio requiere reunir los requisitos y estar inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>El beneficio está limitado a \$10,000 cada año por año de exención del plan.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

Otros servicios cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP	Sus costos con proveedores <i>dentro de la red</i>
<p>Consulta de apoyo.</p> <p>Es posible que se apliquen requisitos de elegibilidad del estado o el beneficio requiere que reúna los requisitos y esté inscrito en un programa de exención operado por el estado.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>	\$0
<p>Servicios de podología.</p> <p>Una (1) visita de cuidado de los pies de rutina está cubierta cada 3 meses.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>	\$0
<p>Control de plagas.</p> <p>Un tratamiento cada 3 meses para eliminar roedores, cucarachas y otras plagas peligrosas del hogar con el fin de proporcionar un entorno más sano en la comunidad a los miembros.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa y referido.</p>	\$0
<p>Prótesis/suministros médicos.</p> <p>Incluye suministros médicos desechables.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa.</p> <p>Para obtener más detalles, comuníquese con Servicios para los Miembros.</p>	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

E. Beneficios cubiertos fuera de Amerigroup STAR+PLUS MMP

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los Miembros para saber sobre otros servicios no cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP pero que están disponibles a través de Medicare o Texas Medicaid.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Texas Medicaid	Sus costos
Algunos servicios de atención para enfermos terminales	\$0
Servicios de transporte médico que no sean de emergencia	\$0
Evaluación de preadmisión y revisión del residente (PASRR)	\$0



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

F. Servicios no cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP, Medicare o Texas Medicaid

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los Miembros o lea el *Manual del miembro* para obtener información sobre otros servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por Amerigroup STAR+PLUS MMP, Medicare o Texas Medicaid	
Habitación privada	No se cubre una habitación privada en un hospital, excepto cuando sea considerado necesario por motivos médicos.
Enfermeros privados	Los servicios privados de enfermería proporcionados en un hospital no están cubiertos por nuestro plan.
Cirugía estética	Cirugía estética u otro tipo de trabajo estético, a menos que sea debido a una lesión accidental o para mejorar una parte del cuerpo deformada. Sin embargo, el plan pagará la reconstrucción de una mama después de una mastectomía y el tratamiento de la otra mama para lograr simetría.
Tratamiento quiropráctico	Aparte de la manipulación manual de la columna consistente con las normas de cobertura de Medicare, o para una afección aguda o una exacerbación aguda de una condición crónica consistente con las normas de cobertura de Texas Medicaid.
Procedimientos de mejora programados o voluntarios	Incluidos pérdida de peso, crecimiento del cabello, rendimiento sexual, rendimiento deportivo, estética, antienvjecimiento y rendimiento mental, a menos que se consideren necesarios por motivos médicos.
Servicios de naturopatía	Servicios de naturopatía (uso de tratamientos naturales o alternativos)
Servicios prestados a veteranos en centros del Departamento de Asuntos de Veteranos (VA)	Cuando un veterano recibe servicios de emergencia en un hospital del VA y el costo compartido del VA es superior al costo compartido en virtud de nuestro plan, le reembolsaremos la diferencia al veterano.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

G. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Amerigroup STAR+PLUS MMP, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin ser sancionado. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le informaremos sobre sus derechos, al menos, una vez por año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el *Manual del miembro*. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Tiene derecho al respeto, la justicia y la dignidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Obtener servicios cubiertos sin inconvenientes por cuestiones de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, capacidad de pago o capacidad para hablar en inglés.
 - Recibir información en otros formatos (por ejemplo, letra grande, braille o audio).
 - No ser sometido a ninguna forma de restricción o reclusión física.
 - No recibir facturas de los proveedores de la red.
- **Tiene derecho a obtener información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamientos. Esta información debe estar en un formato que usted pueda comprender. Estos derechos incluyen la obtención de información sobre lo siguiente:
 - Descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo obtener servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de los proveedores de atención médica y encargados de la atención.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención, incluso a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiar de PCP en cualquier momento durante el año.
 - Consultar a un proveedor de atención médica de la mujer sin un referido.
 - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos con rapidez.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de su precio o de si están cubiertas.
 - Rechazar un tratamiento, incluso si su médico le aconseja lo contrario.
 - Dejar de tomar medicamentos.
 - Pedir una segunda opinión. Amerigroup STAR+PLUS MMP pagará el costo de su visita para segunda opinión.
- **Tiene derecho a acceder oportunamente a la atención sin barreras de comunicación ni de acceso físico.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Recibir atención médica de manera oportuna.
 - Entrar al consultorio de un proveedor de atención médica y salir de este. Esto significa que debe haber un acceso libre de obstáculos para las personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Recibir ayuda de intérpretes para comunicarse con sus médicos y el plan de salud.
- **Tiene derecho a obtener atención de emergencia y de urgencia cuando la necesite.** Esto significa que usted tiene el derecho a:
 - Recibir servicios de emergencia sin aprobación previa en una emergencia.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

- Consultar a un proveedor de atención de urgencia o de emergencia fuera de la red cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y la privacidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Pedir y obtener una copia de sus registros médicos en una forma que pueda entenderlos y pedir que sus registros sean modificados o corregidos.
 - Mantener en privacidad su información médica personal.
- **Tiene derecho a presentar reclamos sobre sus servicios o su atención cubiertos.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Presentar un reclamo o una queja contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Solicitar una audiencia estatal imparcial.
 - Conocer el motivo por el que se rechazaron los servicios en detalle.

Para más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual del miembro* de Amerigroup STAR+PLUS MMP. Si tiene preguntas, también puede llamar a Servicios para los Miembros de Amerigroup STAR+PLUS MMP.

H. Cómo presentar un reclamo o apelar un servicio denegado

Si tiene un reclamo o piensa que Amerigroup STAR+PLUS MMP debe cubrir algo que denegamos, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711), de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. Usted podría apelar nuestra decisión.

Por preguntas sobre reclamos y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual del miembro* de Amerigroup STAR+PLUS MMP. También puede llamar a Servicios para los Miembros de Amerigroup STAR+PLUS MMP.

Por correo:	Por fax:
MMP Appeals and Grievances Mailstop OH0205-A537 4361 Irwin Simpson Road Mason, OH 45040	1-888-458-1406



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

I. Qué debe hacer si sospecha de la existencia de fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones de atención médica que proporcionan servicios son honestos. Lamentablemente, es posible que existan algunos deshonestos.

Si cree que un médico, un hospital o una farmacia está actuando de manera inapropiada, póngase en contacto con nosotros.

- Llámenos a Servicios para los Miembros de Amerigroup STAR+PLUS MMP. Los números de teléfono se encuentran en la portada de este resumen.
- O bien, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números en forma gratuita, las 24 horas, los 7 días de la semana.

Infórmenos si cree que un médico, dentista, farmacéutico de una farmacia, otro proveedor de atención médica o una persona que obtiene beneficios está actuando de manera inapropiada. Actuar de manera inapropiada puede incluir fraude, malgasto o abuso, lo cual va contra la ley. Por ejemplo, infórmenos si cree que alguien:

- Está recibiendo un pago por servicios que no prestó o no eran necesarios.
- No está diciendo la verdad sobre su afección para recibir tratamiento médico.
- Está dejando que otra persona use una tarjeta de identificación de Texas Medicaid.
- Está usando la tarjeta de identificación de Texas Medicaid de otra persona.
- Está mintiendo sobre la cantidad de dinero o recursos que tiene para recibir beneficios.



Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de beneficios

J. Para denunciar fraude, malgasto o abuso, haga lo siguiente:

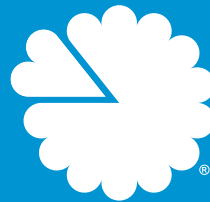
- Llame a la Línea directa de la OIG al 1-800-436-6184;
- Visite <https://oig.hhsc.state.tx.us/> y vaya a “Click Here to Report Waste, Abuse, and Fraud (Haga clic aquí para denunciar malgasto, abuso o fraude)” para completar el formulario en línea; o
- Denúncielo directamente al plan de salud:
 - Amerigroup STAR+PLUS MMP
7430 Remcon Circle, Building C, Ste. 120
El Paso, TX 79912
 - 1-855-878-1784 (TTY 711), de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.

J1. Para denunciar fraude, malgasto o abuso, reúna toda la información posible.

- Para denunciar a un proveedor (un médico, dentista, consejero, etc.), incluya:
 - El nombre, la dirección y el teléfono del proveedor
 - El nombre y la dirección del centro (hospital, asilo de ancianos, agencia de servicios atención médica en el hogar, etc.)
 - El número de Texas Medicaid del proveedor y el centro, si lo sabe
 - El tipo de proveedor (médico, dentista, terapeuta, farmacéutico, etc.)
 - El nombre y teléfono de otros testigos que puedan ayudar en la investigación
 - Las fechas de los sucesos
 - Un resumen de lo ocurrido
- Al informar sobre alguien que obtiene beneficios, incluya:
 - El nombre de la persona
 - La fecha de nacimiento de la persona, su número de Seguro Social o su número de caso, si los sabe
 - La ciudad donde vive la persona
 - Detalles específicos acerca del fraude, malgasto o abuso
- También puede denunciar fraude poniéndose en contacto con el Texas Department of Insurance al 1-800-252-3439 o mediante su sitio web, <http://www.tdi.texas.gov/fraud>.



Si tiene preguntas, llame a Amerigroup STAR+PLUS MMP al 1-855-878-1784 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, ingrese en www.myamerigroup.com/TXmmp.



¿Tiene alguna pregunta?

Llámenos al número gratuito 1-855-878-1784 (TTY 711),
de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.
O visite www.myamerigroup.com/TXmmp.

Amerigroup STAR+PLUS MMP (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que posee contratos con Medicare y Texas Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados.