

ANEJO C

Resumen de Beneficios Productos MCS Classicare 2017

Cuidado Coordinado

MCS CLASSICARE LE OFRECE BENEFICIOS ADICIONALES A LA CUBIERTA DE MEDICARE ORIGINAL

Revisión: Implementación MA 12-20-16

Producto	MCS Classicare Platino Ca\$h OSS PNE	MCS Classicare Platino Ideal OSS PNE	MCS Classicare Platino Progreso OSS PNE
Número de Grupo	850719	850614	850717
Deducible de Parte A	Cubierto	Cubierto	Cubierto
Deducible y copagos de Parte B	Cubierto	Cubierto	Cubierto
Crédito Parte B	\$20.00	\$5.00	\$0.00
Cubierta Parte D	Cubierto	Cubierto	Cubierto
Nivel de Indigencia por ASES y Códigos Médicos en la tarjeta del afiliado	100 / 110 Niños y Embarazadas (hasta 20 años de edad): H 139, MQ 649, A 255, D 186, V, F  100 / 110 Adulto y 100 / 110 Embarazadas (21 años y mayores): H 139, MQ 649, A 255, D 186, F	100 / 110 Niños y Embarazadas (hasta 20 años de edad): H 139, MQ 649, A 255, D 186, V, F  100 / 110 Adulto y 100 / 110 Embarazadas (21 años y mayores): H 139, MQ 649, A 255, D 186, F	H 139, MQ 649, A 255, D 83, V, F
MCS Classicare Prima Mensual	\$0.00	\$0.00	\$0.00
Cantidad de Gasto Máximo de Bolsillo	\$3,400 Servicios cubiertos por Medicare	\$3,400 Servicios cubiertos por Medicare	\$3,400 Servicios cubiertos por Medicare
Red de Proveedores	Red de MCS Classicare HMO Cuidado coordinado a través del médico primario	Red de MCS Classicare HMO Cuidado coordinado a través del médico primario	Red de MCS Classicare HMO Cuidado coordinado a través del médico primario
Producto	MCS Classicare Platino Ca\$h OSS PNE	MCS Classicare Platino Ideal OSS PNE	MCS Classicare Platino Progreso OSS PNE
Beneficio	Cubierta	Cubierta	Cubierta
1 Visitas de salud mental (incluye uso y abuso de sustancias controladas)	\$0 copago cada visita individual/grupal, según cubierta de Medicare. No requiere preautorización ni referido del PCP. Algunos servicios ambulatorios de salud mental requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).	\$0 copago cada visita individual/grupal, según cubierta de Medicare. No requiere preautorización ni referido del PCP. Algunos servicios ambulatorios de salud mental requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).	\$0 copago cada visita individual/grupal, según cubierta de Medicare. No requiere preautorización ni referido del PCP. Algunos servicios ambulatorios de salud mental requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).
2 Hospitalización (incluye abuso de sustancias)	\$0 copago con cubierta sin límites por periodo de beneficio. Requiere referido del PCP. Algunos servicios requieren preautorización del Depto. de Manejo de Utilización de MCS o MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado). En los casos de traslado desde la facilidad hospitalaria, no requieren referido del PCP pero sí requieren la preautorización de MCS.	\$0 copago con cubierta sin límites por periodo de beneficio. Requiere referido del PCP. Algunos servicios requieren preautorización del Depto. de Manejo de Utilización de MCS o MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado). En los casos de traslado desde la facilidad hospitalaria, no requieren referido del PCP pero sí requieren la preautorización de MCS.	\$0 copago con cubierta sin límites por periodo de beneficio. Requiere referido del PCP. Algunos servicios requieren preautorización del Depto. de Manejo de Utilización de MCS o MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado). En los casos de traslado desde la facilidad hospitalaria, no requieren referido del PCP pero sí requieren la preautorización de MCS.
3 Hospitalización para cuidado de salud mental	\$0 copago con cubierta sin límites por periodo de beneficio. No necesita referido del PCP. Algunos servicios requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).	\$0 copago con cubierta sin límites por periodo de beneficio. No necesita referido del PCP. Algunos servicios requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).	\$0 copago con cubierta sin límites por periodo de beneficio. No necesita referido del PCP. Algunos servicios requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).
4 Pruebas Neuropsicológicas	\$0 copago para pruebas neuropsicológicas. Requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).	\$0 copago para pruebas neuropsicológicas. Requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).	\$0 copago para pruebas neuropsicológicas. Requieren preautorización por medio de MCS Solutions (favor referirse al Anejo F - Requisitos de PA Modelo de Cuidado Coordinado).