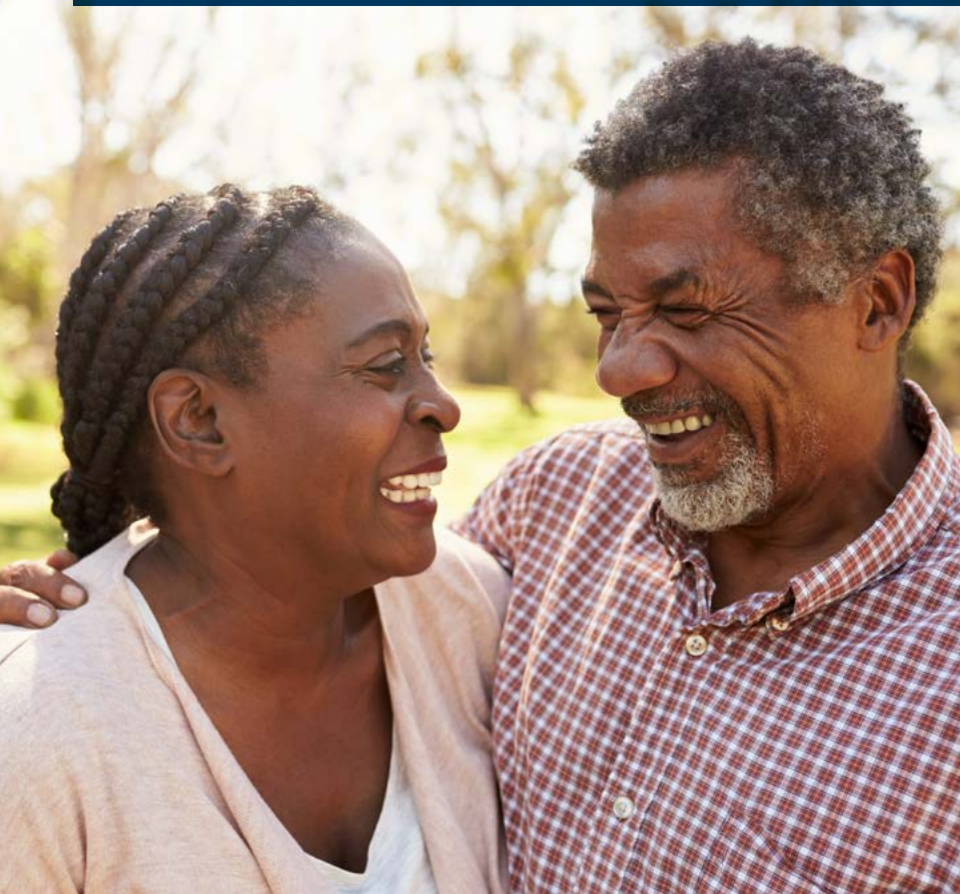


Plan Medicare Advantage de Healthfirst Beneficios dentales y de la vista

Guía de referencia rápida para 2020





Para obtener más información
o para inscribirse, llame hoy
a Healthfirst

1-844-488-1479 (TTY 1-888-867-4132)

los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

www.healthfirst.org/medicare

Servicios dentales

Un excelente cuidado dental que le hace sonreír

La cobertura dental integral está incluida en muchos de los planes Medicare Advantage. Esto significa que ofrecemos planes con beneficios que Original Medicare no cubre, por ejemplo:

- Servicios de diagnóstico y preventivos
- Tratamiento con fluoruro
- Servicios de restauración
- Cirugía bucal y de tratamiento de conducto
- Periodoncia (prótesis/coronas de porcelana y cerámica)
- Ajustes, reparaciones de dentadura y más

Y lo mejor de todo es que usted no necesita remisiones de su proveedor de cuidado primario (PCP) para ver a un dentista dentro de la red de Healthfirst. Solo muestre su tarjeta de identificación de miembro de Healthfirst.



Tabla de copagos de los beneficios dentales	Plan de Beneficios Coordinados (HMO)	Plan 65 Plus (HMO)	Plan de Beneficios Adicionales (HMO)
			Plan Mejor Calidad de Vida (HMO SNP)
			Atención Integral (HMO SNP)

De diagnóstico

Examen bucal periódico/integral	\$5	\$0 ¹	\$0
---------------------------------	-----	------------------	-----

Radiográficos

Imagen intraoral por radiografía de toda la boca (serie o imagen panorámica de toda la boca)	\$5	\$0 ¹	\$0
Imagen oclusal intraoral	\$5	\$0 ¹	\$0
Imágenes por radiografía de aleta de mordida	\$5	\$0 ¹	\$0
TC de haz cónico	\$5	\$0 ¹	\$0

Preventivos

Limpiezas dentales	\$5	\$0 ¹	\$0
Tratamiento con fluoruro	\$5	\$0 ¹	\$0

Básicos (reconstrucción)

Empastes de amalgama	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
Empaste de resina	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
Incrustaciones/recubrimientos	\$125	\$0 ^{1,2}	\$0

¹El plan paga hasta \$1,500 por año para los tratamientos dentales preventivos e integrales combinados.

²Copago de \$0 después de que alcance su deducible de \$100.

Tabla de copagos de los beneficios dentales	Plan de Beneficios Coordinados (HMO)	Plan 65 Plus (HMO)	Plan de Beneficios Adicionales (HMO)
			Plan Mejor Calidad de Vida (HMO SNP)
			Atención Integral (HMO SNP)

Periodoncia

Desbridamiento de toda la boca	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
Cirugía periodontal	\$5–\$40	\$0 ^{1,2}	\$0
Raspado o alisado radicular, gingivectomía o gingivoplastia	\$5–\$40	\$0 ^{1,2}	\$0
Cirugía ósea (por cuadrante)	\$150	\$0 ^{1,2}	\$0

Endodoncia

Tratamiento de conducto	\$5 o \$150	\$0 ^{1,2}	\$0
Retratamiento de conducto	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
Apicectomía (por conducto)	\$40	\$0 ^{1,2}	\$0
Pulpotomía/ esmalte dental	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0

Cirugía oral

Extracciones dentales simples	\$5–\$60	\$0 ^{1,2}	\$0
Extracciones quirúrgicas	\$5–\$60	\$0 ^{1,2}	\$0
Otros procedimientos quirúrgicos que incluyen la alveoloplastia y la vestibuloplastia	\$5–\$60	\$0 ^{1,2}	\$0
Coronectomía	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0

¹El plan paga hasta \$1,500 por año para los tratamientos dentales preventivos e integrales combinados.

²Copago de \$0 después de que alcance su deducible de \$100.

Tabla de copagos de los beneficios dentales	Plan de Beneficios Coordinados (HMO)	Plan 65 Plus (HMO)	Plan de Beneficios Adicionales (HMO)
			Plan Mejor Calidad de Vida (HMO SNP)
			Atención Integral (HMO SNP)

Prótesis

<i>Prostodoncia</i>			
Puentes fijos	\$5–\$150	\$0 ^{1,2}	\$0
Dentaduras postizas (completas, parciales, inmediatas o sobredentaduras)	\$150	\$0 ^{1,2}	\$0
<i>Coronas</i>			
Coronas	\$5–\$150	\$0 ^{1,2}	\$0
Reconstrucción con corona o perno y muñón	\$5–\$60	\$0 ^{1,2}	\$0
Coronas prefabricadas	\$5–\$125	\$0 ^{1,2}	\$0
<i>Mantenimiento protésico</i>			
Recementado de puentes, incrustaciones y recubrimientos, coronas	\$125	\$0 ^{1,2}	\$0
Amalgama/revestimiento de dentaduras postizas	\$40	\$0 ^{1,2}	\$0
Reemplazo o agregado de dientes	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
<i>Servicios generales adjuntos</i>			
Placa protectora oclusiva o ajustes	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
Anestesia general	\$5	\$0 ^{1,2}	\$0
<i>Implantes</i>			
Colocación quirúrgica de implantes	\$150	\$0 ^{1,2}	\$0
Reparación de implantes	\$40–\$150	\$0 ^{1,2}	\$0
Recementado o readhesión	\$150	\$0 ^{1,2}	\$0
Reparación de implante/pilar	\$40	\$0 ^{1,2}	\$0

¹El plan paga hasta \$1,500 por año para los tratamientos dentales preventivos e integrales combinados.

²Copago de \$0 después de que alcance su deducible de \$100.

¿Quiere reducir a la mitad el costo de sus copagos por los servicios cubiertos? Simplemente utilice una clínica dental participante. Para ver una lista de clínicas dentales participantes, consulte el Directorio de Proveedores o llame a Healthfirst.



Limitaciones y exclusiones dentales

Algunos servicios están sujetos a copagos y pueden requerir autorización previa. Todos los procedimientos están sujetos a revisión y se evaluarán de acuerdo al pronóstico a largo plazo y su necesidad médica. Esta evaluación incluye, entre otros, el soporte óseo, lesiones de furcación, afección periodontal y deterioro supraóseo.



Limitaciones de frecuencia *

Una vez cada 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Exámenes bucales ■ Radiografías interproximales (de aleta mordida) ■ Profilaxis (limpiezas) ■ TC de haz cónico ■ Raspado ■ Flúor
Una vez cada 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Empastes de amalgama ■ Empastes de resina ■ Restauraciones protectoras
Una vez cada 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recementado de puentes, incrustaciones y recubrimientos, coronas ■ Coronas prefabricadas ■ Reparación de implantes
Una vez cada 36 meses	<ul style="list-style-type: none"> ■ Imagen oclusal intraoral y de toda la boca
Una vez cada 5 años	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dentaduras postizas (un juego) ■ Coronas, puentes y otros servicios de implantes
Una vez en la vida para cada pieza	<ul style="list-style-type: none"> ■ Extracciones dentales simples ■ Extracciones quirúrgicas ■ Coronectomía

*Algunos servicios dentales pueden tener límites en cuanto a la cobertura. Esta no es una lista completa de dichos servicios, pero usted puede averiguar si hay otros servicios dentales cubiertos por su Plan Medicare de Healthfirst comunicándose con Healthfirst. Algunos procedimientos pueden tener además restricciones de edad; pídanos esa lista también.

Servicios excluidos

La siguiente no es la lista completa de exclusiones; póngase en contacto con Healthfirst para consultar si un servicio dental específico está cubierto. En general, los planes NO cubren:

- Ortodoncia
- Servicios no suministrados por un dentista, salvo que el servicio sea proporcionado por un higienista dental con licencia bajo la supervisión de un dentista o que sea para radiografías solicitadas por un dentista



- Anestesia general, analgesia y cualquier servicio proporcionado en un ámbito hospitalario.
- Algunos servicios de radiología de diagnóstico no están cubiertos.
- Ningún procedimiento dental realizado principalmente por razones cosméticas o para tratar malformaciones congénitas o del desarrollo está cubierto
- Sustitución de dentaduras postizas perdidas o dañadas de menos de cinco años
- Restauraciones, coronas o prótesis fijas cuando se puedan conseguir resultados aceptables con métodos o materiales alternativos. Las coronas de porcelana y los púnticos se cubren únicamente en ciertos cuadrantes o arcos dentales.

En los casos en que se decida un plan de tratamiento más costoso, su Plan Medicare de Healthfirst cubrirá la opción menos costosa. Usted será responsable de los cargos adicionales del dentista.

Para obtener más información o para inscribirse, llame hoy a Healthfirst

1-844-488-1479 (TTY 1-888-867-4132)

los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

www.healthfirst.org/medicare



Servicios de la vista

Mucho más que solo un beneficio de la vista

El cuidado de los ojos no solo implica tener visión clara. Su examen de la vista anual puede ayudar a detectar ciertos riesgos para la salud, como ser diabetes, enfermedad de la glándula tiroides, hipertensión y otras enfermedades. Healthfirst les ha facilitado a nuestros miembros la posibilidad de aprovechar este servicio preventivo que a menudo se pasa por alto, gracias a la asociación con Davis Vision® para brindar cuidados integrales de la vista.

Los planes Medicare Advantage de Healthfirst ofrecen beneficios de la vista como:

- Copago de \$0 por examen de la vista de rutina una vez al año
- Copago de \$0 por examen de detección de glaucoma una vez al año para quienes presentan mayor riesgo
- Acceso a la Colección Exclusiva de Healthfirst de marcos de marca y de diseño (los costos son adicionales a cada copago específico del plan para los anteojos):^{1,2}
 1. Marcos "Fashion": \$0
 2. Marcos "Designer": \$0*
 3. Marcos "Premier": \$30*
- Asignación de hasta \$150 para marcos o lentes de contacto no incluidos en el plan (aquellos que no forman parte de la Colección Exclusiva de Healthfirst)¹
- Las opciones de lentes Premium incluyen, entre otras opciones, lentes de alto índice, lentes polarizados, lentes con revestimiento antirrayas, lentes con revestimiento antirreflectante y más²

¹Tenga en cuenta que cada plan de Healthfirst puede tener limitaciones de frecuencia diferentes para la elegibilidad para cobertura de anteojos.

²Las opciones de marcos Designer o Premier, y los marcos o los lentes mejorados no están incluidos en nuestros beneficios adicionales de la vista. Sin embargo, mediante un acuerdo con Davis Vision, Healthfirst puede ofrecerles a los miembros estas características adicionales a costos significativamente reducidos. Por lo tanto, estos copagos no se tienen en cuenta para el costo anual de la cantidad máxima de gastos directos de bolsillo (MOOP) de Medicare.

*Depende del plan.

Para comenzar a usar sus beneficios de la vista, solo visite www.HFDocFinder.org para encontrar un proveedor Davis Vision participante.

Mire cuánto puede ahorrar

Cuadro comparativo de ahorros de los gastos directos de bolsillo de los miembros*

Tipos de lentes	Costo con Healthfirst	Promedio del costo minorista en NY [†]
Lentes progresivos estándar	\$55	\$230
Lentes progresivos Premium	\$95	\$295
Lentes progresivos Ultra	\$140	\$345
Lentes de policarbonato	\$35	\$50
Lentes estándar con revestimiento antirreflectante	\$40	\$100
Lentes Premium con revestimiento antirreflectante	\$53	\$125
Lentes Ultra con revestimiento antirreflectante	\$65	\$150
Lentes de visión intermedia	\$35	\$60
Lentes polarizados	\$80	\$140
Lentes plásticos fotosensibles	\$70	\$120
Bifocales invisibles combinados	N/C	N/C
Lentes de alto índice	\$60	\$120
Revestimiento antirrayas	\$25	\$29
Lentes con protección ultravioleta (UV)	\$17	\$20

*Las opciones de marcos de la colección Designer o Premier, y los marcos o los lentes mejorados no son características incluidas en nuestros beneficios adicionales de la vista. Sin embargo, mediante un acuerdo con Davis Vision, Healthfirst puede ofrecerles a los miembros estas características adicionales a costos significativamente reducidos. Por lo tanto, estos copagos no se tienen en cuenta para el costo anual de la cantidad máxima de gastos directos de bolsillo (MOOP) de Medicare.

[†]Los precios minoristas son vigentes a julio de 2019 y están sujetos a cambios.

Visite www.DavisVision.com y cree una cuenta para miembros para ver los marcos disponibles, los beneficios de la vista y más.





Para obtener más información o para inscribirse, llame hoy a Healthfirst

1-844-488-1479 (TTY 1-888-867-4132)

los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

www.healthfirst.org/medicare

Todos los servicios dentales cubiertos deben ser médicamente necesarios. Debe acceder a todos los tratamientos dentales de proveedores a través de la red dental contratada del Plan Medicare de Healthfirst. Es posible que nuestra red de proveedores dentales cambie en cualquier momento. A usted se le notificará al respecto cuando sea necesario. Los copagos son las cantidades que pagará directamente al proveedor dental participante por los servicios suministrados. Los copagos por los servicios cubiertos pueden reducirse en un 50% si los servicios se reciben en una clínica dental perteneciente a un hospital de Healthfirst participante. DentaQuest tiene contrato con Healthfirst para proporcionar beneficios dentales a sus miembros.

Healthfirst Health Plan, Inc., Healthfirst PHSP, Inc. o Healthfirst Insurance Company, Inc. (en forma conjunta, "Healthfirst") proporciona la cobertura. Healthfirst Health Plan, Inc. ofrece planes HMO que tienen contratos con el gobierno federal. El Plan Medicare de Healthfirst tiene un contrato con el programa Medicaid de Nueva York para el Plan Atención Integral (HMO SNP) de Healthfirst y un Acuerdo de Coordinación de Beneficios con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York para el Plan Mejor Calidad de Vida (HMO SNP) de Healthfirst. La inscripción en el Plan Medicare de Healthfirst está sujeta a la renovación del contrato. Para más información, comuníquese con el plan. Pueden aplicarse limitaciones, copagos y restricciones. Los beneficios o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de cada año. El Plan Medicare de Healthfirst cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.