

Diseñada para personas con Medicare y Medicaid, nuestra Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés) con un plan opcional de Punto de Servicio (POS, por sus siglas en inglés), le da la oportunidad de ver a médicos que sean parte de nuestra red o, bajo algunas condiciones, ver a proveedores que no están en nuestra red.

**Disponible en los siguientes condados de Oregon: Clackamas, Columbia, Jackson, Multnomah, Tillamook, y Washington**

Beneficios	Usted paga:
<b>Prima mensual<sup>1</sup></b>	\$0
<b>Deducible anual</b>	\$0
<b>Visitas al consultorio médico<sup>2</sup></b>	
Visita anual de bienestar/visita de bienvenida a Medicare	\$0
Atención primaria o especialista (en red o fuera de la red)	\$0
<b>Medicamentos por receta médica</b> (suministro para 30 días)	
Medicamentos genéricos o medicamentos de patente tratados como genéricos	\$0, \$1.25 o \$3.40
El resto de los medicamentos	\$0, \$3.80 u \$8.50
<b>Suministros para pruebas relacionadas con la diabetes</b>	\$0
<b>Pruebas de laboratorio</b>	\$0
<b>Cirugía y servicios ambulatorios</b>	\$0
<b>Hospitalización</b>	\$0
<b>Atención de urgencias</b> (cobertura a nivel nacional)	\$0
<b>Atención de emergencia</b> (cobertura en todo el país)	\$0
<b>Ambulancia</b> (cobertura a nivel nacional)	\$0
<b>Beneficios especiales para los miembros de CareOregon Advantage Plus</b>	
<b>Exámenes de la vista de rutina</b> (cada 12 meses)	\$0
<b>Subsidio para lentes y lentes de contacto</b> (cada 12 meses)	
Lentes progresivos básicos o estándar <i>Se permite una mejora para los lentes; los miembros pagan el costo adicional</i>	\$0
Armazones o lentes de contacto <i>Se permite una mejora del armazón; los miembros pagan el costo adicional</i>	El plan cubre hasta \$175 dólares para armazones O \$100 dólares para lentes de contacto

<b>Artículos de venta libre</b> (hasta \$120 dólares por cada trimestre natural)	\$0
<b>Línea de consejos de enfermería, las 24 horas del día, 7 días a la semana</b> (866-209-0905)	\$0

**Llame hoy para obtener más información sobre CareOregon Advantage: 888-712-3258 o 503-416-4279 Horario: de 8 a.m. a 8 p.m. todos los días. TTY/TDD (para personas con problemas de audición o del habla): 711**

[careoregonadvantage.org](http://careoregonadvantage.org)

<sup>1</sup> La prima de \$33.80 dólares se cubre por medio de un Subsidio por bajos ingresos. Los copagos para miembros de CareOregon Advantage Plus (HMO-POS SNP) y sus subsidiarias de Medicaid de Oregon, están cubiertos a través del Plan de Salud de Oregon (Medicaid).

<sup>2</sup> El beneficio de Punto de Servicio puede usarse solo para consultas con el PCP (proveedor de atención primaria) y con especialistas. Un beneficio anual máximo de \$1,000 dólares se aplica a las consultas con proveedores fuera de la red. Los proveedores fuera de red/no contratados no tienen la obligación de tratar a los miembros de CareOregon Advantage Plus HMO-POS SNP, salvo en situaciones de emergencia. Por favor, llame a nuestro número de teléfono del Departamento de Atención al Cliente o consulte su Evidencia de Cobertura para obtener más información, incluida la participación de los costos que aplica para los servicios fuera de red.

---

CareOregon Advantage Plus en una HMO-POS SNP con un contrato de MEDICARE/MEDICAID. La inscripción en CareOregon Advantage Plus depende de la renovación del contrato. La información proporcionada no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 888-712-3258 (o al 711 TTY/TDD para personas con problemas de audición o del habla) para obtener más información.