















Beneficios principales 2024

Beneficio 2024	Imperial Dual Plan (HMO D-SNP) 011	Imperial Dynamic (HMO) 012
 Área de servicio	Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Kings, Madera, Merced, Placer, Sacramento, San Francisco, San Joaquín, Santa Barbara, Stanislaus, Tulare, Ventura, Yolo	Kern, Los Ángeles, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, Ventura Alameda, Amador, Butte, Contra Costa, Del Norte, El Dorado, Fresno, Glenn, Humboldt, Imperial, Inyo, Kings, Madera, Marin, Mariposa, Mendocino, Merced, Modoc, Mono, Monterey, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Sacramento, San Benito, San Francisco, San Joaquín, San Luis Obispo, San Mateo, Santa Barbara, Santa Clara, Santa Cruz, Shasta, Siskiyou, Solano, Sonoma, Stanislaus, Tehama, Tulare, Tuolumne, Yolo, Yuba
 Monto máximo que paga de su bolsillo (Maximum out-of-pocket costs, MOOP)	\$2,999	\$298
 Primas	Prima de la Parte C: \$0	
	Prima de la Parte D: \$41	Prima de la Parte D: \$0
 Servicios médicos	Médico: 20% de coseguro Especialista ^{1,2} : 20% de coseguro	Médico: \$0 Especialista ^{1,2} : 0
 Atención hospitalaria para pacientes hospitalizados^{1,2}	Medicare Original	\$50 de copago por los días 1-5
 Atención de emergencia	20% de coseguro hasta un máximo de \$135 por visita (se anula si es admitido(a) en el hospital dentro de los primeros 3 días)	\$125 (Se anula si es admitido(a) en el hospital dentro de las primeras 48 horas)

Beneficio 2024	Imperial Dual Plan (HMO D-SNP) 011	Imperial Dynamic (HMO) 012
 Atención urgente	20% de coseguro hasta un máximo de \$65 por visita (se anula si es admitido(a) en el hospital dentro de los primeros 3 días)	\$0
 Atención de emergencia a nivel mundial	\$0 Un máximo de \$50,000 para gastos que califiquen	
 Servicios de ambulancia¹	20% de coseguro por transporte terrestre 20% de coseguro por transporte aéreo	\$150 por transporte terrestre 20% de coseguro por transporte aéreo
 Transporte^{1,2}	\$0 por transporte en una dirección hasta instalaciones aprobadas por el plan 100 viajes sencillos como máximo por año	
 Equipos médicos duraderos^{1,2}	20% de coseguro	
 Acondicionamiento físico	\$0 por membresía para el gimnasio o por hasta 1 kit de acondicionamiento físico en el hogar por año	
 Atención para la vista	\$0 atención de rutina de la vista, 20% de coseguro por beneficios cubiertos por Medicare Original \$260 como máximo para lentes de contacto, lentes y armazones (por año)	\$0 por examen de rutina de la vista, \$250 como máximo para lentes de contacto, lentes y armazones (por año)
 Servicios dentales	\$0 por servicios de atención preventiva ^{1,2} , \$500 como máximo por año \$0 por servicios integrales ^{1,2} , \$1,000 como máximo por año	
 Servicios auditivos	\$0 por exámenes auditivos de rutina ajuste/ evaluación \$0 por audífonos, hasta \$2,500 como máximo para ambos oídos por año	\$0 por exámenes auditivos de rutina ajuste/evaluación hasta \$250 como máximo \$0 por audífonos, hasta \$500 como máximo para ambos oídos por año
 Artículos de venta sin receta (Over-the-Counter, OTC)	\$0 Usted tiene \$140 como máximo cada tres meses	\$0 Usted tiene \$120 como máximo cada tres meses

Beneficio 2024	Imperial Dual Plan (HMO D-SNP) 011	Imperial Dynamic (HMO) 012
 Servicios de podiatría^{1,2}	20% de coseguro por 6 consultas de cuidado rutinario de los pies por año	\$0 por 6 consultas de cuidado rutinario de los pies por año
 Comidas	\$0 Usted tiene 7 comidas luego del alta por hasta \$105 por año	
 Medicamentos de la Parte D	Cubiertos. Consulte su Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage, EOC) y el formulario de medicamentos para obtener información detallada.	
 Servicios de apoyo en el hogar	60 horas por año	48 horas por año

Los servicios con un ¹ pueden requerir autorización previa. Los servicios con un ² pueden requerir una referencia de su médico. La asignación variará de acuerdo con el plan. El coseguro y los copagos varían según el plan. Imperial Health Plan es una (HMO) (HMO SNP) con un contrato de Medicare. La inscripción en Imperial Health Plan depende de la renovación del contrato. Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, por favor, llame al 1-800-838-8271 (TTY: 711). Se pueden aplicar limitaciones, copagos y restricciones. Los beneficios, las primas y/o los copagos/coseguro podrían cambiar el 1° de enero de cada año. Imperial Health Plan of California (HMO) (HMO SNP) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o género. ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-838-8271 (TTY: 711). ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-838-8271 (TTY: 711).