|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Version previa | Los cambios serán efectivo en el 2023. |
| I. B. |  | Añadido para mayor claridad: Todas las Facturas Médicas Elegibles están sujetas a la PRA anual y co-participación excepto la visita anual/de bienestar al consultorio y la asignación de laboratorio como se detalla en la sección III. D |
| III. A. | No hay límite de por vida para compartir.Adoption | No hay límite de por vida para compartir, excepto como se indica en este documento (consulte la Sección III. C.) |
| III. D. |  | Agregado para mayor claridad: El intercambio limitado está sujeto a la PRA y co-participación. |
|  |  | Agregado para mayor claridad: las facturas elegibles para compartir están sujetas al PRA y co-participación del Miembro. |
| III. D. 3. | *Una visita anual/de bienestar para miembros mayores de 6 años por año de membresía. Incluye una asignación de $150 para los siguientes análisis de rutina ordenados por el proveedor durante la visita anual/de bienestar.*  *Los miembros menores de 6 años reciben una visita anual. Las visitas adicionales seguirán las pautas de rutina del niño sano.*  *Bebés y niños: La compartición de gastos para la atención de niño sano de rutina es elegible hasta que el niño cumpla los seis años. La atención del niño sano se refiere a los chequeos de rutina recomendados y las pruebas de laboratorio asociadas, excluyendo las vacunas o inmunizaciones.* | Las visitas de bienestar y las pruebas de diagnóstico son elegibles para compartir de la siguiente manera: (Tanto la visita anual/de bienestar y la asignación de laboratorio de $150 se puede compartir el 100 % y no están sujetos a la PRA o co-participación).  Una visita al consultorio médico/anual para miembros de 6 años y mayores por año de membresía, e incluye asignación de $150 para ser utilizada en cualquiera de los laboratorios que se enumeran a continuación.  Los miembros menores de 6 años reciben una visita anual. Las visitas adicionales seguirán la rutina de las pautas para niños sanos dictadas por la American Academia de Pediatría. Estas visitas adicionales están sujetas a PRA y co-participación. El cuidado del niño sano se define como chequeos recomendados de rutina y trabajo de laboratorio asociado, excluyendo vacunas y/o inmunizaciones. |
|  |  |  |
| III. D. 4. |  | Agregado para mayor claridad: Evaluación preventiva. La evaluación preventiva como se describe a continuación está sujeta a PRA y co-participación. |
| III. D. 5. | *El servicio de salud mental virtual se considera atención especializada a efectos de las tarifas de proveedores.* | Salud Mental Virtual se considera un Especialista a los efectos de la tarifa del proveedor y está sujeto a la PRA y la co-participación. |
|  | *Los proveedores de salud mental para pacientes*  *ambulatorios se consideran atención especializada a efectos de las tarifas de proveedores.* | Los proveedores de salud mental para pacientes ambulatorios se consideran especialistas a los efectos de la tarifa del proveedor y están sujetos a  la PRA y co-participación. |
| III. D. 6. | *La atención de salud mental para pacientes*  *ambulatorios es elegible para compartir si la*  *realiza un proveedor calificado hasta 50 visitas por miembro y por año de membresía.* | La terapia para pacientes ambulatorios está limitada a 50 visitas por miembro por año de membresía, independientemente del tipo de terapia para pacientes ambulatorios, siempre que esté incluida en la lista a continuación  y (sujeta a PRA y co-participación) |
| III. D. 7. | *El DME relacionado con una necesidad elegible puede ser compartido hasta $500 por miembro y por año de membresía para su alquiler o compra.* | El DME relacionado con una necesidad elegible es elegible para compartir hasta $500 por miembro por año de membresía hacia el alquiler o compra una vez que se haya alcanzado el PRA. Los gastos de DME también están sujetos a PRA y co-participación. |
| III. D. 8. | *Las prótesis son elegibles para compartir, hasta un máximo de dos, de por vida, para la misma afección.* | Las prótesis son elegibles para compartir, hasta dos como máximo de por vida para la misma condición una vez que se cumple el PRA, también están sujetas a co-participación. \*Limited Sharing está sujeto a la PRA y co-participación". |
| III. D. 9. | *El tratamiento relacionado con los*  *accidentes de motocicleta están limitados a $100,000 por incidente.* | El tratamiento relacionado con accidentes de motocicleta está limitado a $100,000 por incidente una vez que se haya cumplido el PRA, sujeto a co-participación. |
| III. D. 11. | *Los miembros mayores de 65 años deben*  *tener la Parte D de Medicare para los costos de los medicamentos recetados para ser elegibles para compartir. Toda la compartición será secundaria a Medicare.*  *Las visitas de bienestar/pruebas de detección son elegibles para compartir de la siguiente manera:* | Compartimiento para Personas Mayores  Adultos mayores de 65 años con Medicare Partes A y B. Facturas médicas elegibles para miembros de 65 años o más son elegibles para compartir sin cantidad de co-participación. Comportamiento es secundario a Medicare y es  basado en la diferencia entre los cargos permitidos por Medicare y los cargos reales pagados por Medicare. El miembro debe presentar una copia de la Explicación de Beneficios de Medicare, para que Impact procese las facturas.  Las limitaciones de Condiciones médicas preexistentes no no se aplica a miembros de 65 años o más.  Los miembros mayores de 65 años deben tener Medicare Parte D para que los costos de los medicamentos recetados sean elegibles para compartir.  Todo el compartir será secundario a Medicare.  No apto para compartir:  • Tratamiento para miembros de 65 años o más que es no elegible para Medicare.  • Tratamiento para miembros de 65 años o más que no inscrito en Medicare.  La evaluación del tabaco no se aplica a las personas mayores, pero sí la evaluación del IMC. |
| III. D. 13. | Una visita está limitada a un bloque máximo de 4 horas. | Una visita está limitada a un bloque máximo de 4 horas y está sujeta a PRA y co-participación. |
| III. D. 14. | Los servicios de cuidados paliativos son elegibles para compartir cuando es recetado por un médico y está sujeto a un límite de por vida de $15,000 por miembro. | Los servicios de cuidados paliativos son elegibles para compartir cuando es recetado por un médico y está sujeto a un límite de por vida de $15,000 por miembro una vez el PRA ha sido cumplido y sujeto a co-participación. |
| III. D. 15. |  | Agregado para mayor claridad: Compartir fuera de los Estados Unidos  El diagnóstico y el tratamiento deben realizarse en los EE. UU. para ser elegible para compartir, excepto en emergencias. |
| III. E. |  | • • Rehabilitación para pacientes hospitalizados  • Rehabilitación de drogas/alcohol para pacientes hospitalizados  • Servicios de salud mental para pacientes internados  • Servicios de nutrición |
| III. E. | Las afecciones médicas preexistentes son  aquellas en las que los signos, síntomas, pruebas, diagnóstico, tratamiento o uso de medicamentos ocurrieron dentro de los 36 meses anteriores a la membresía (según los expedientes médicos). Una afección médica preexistente es elegible para compartir después de que la afección haya pasado 36 meses consecutivos sin signos, síntomas, pruebas, diagnóstico, tratamiento o  medicamentos (según los expedientes médicos).  Si le han diagnosticado un cáncer que está en remisión completa y solo se somete a pruebas con fines de vigilancia, las facturas relacionadas con esos servicios no serán elegibles para compartir durante los primeros 36 meses de membresía.  Si después de 36 meses no presenta signos,  síntomas, pruebas, diagnóstico o tratamiento (medicamentos), los gastos medicos relacionados con ese diagnóstico de cancer serán elegibles para compartir.  La presión arterial alta o el colesterol alto que se controla a través de medicamentos no se considerarán una afección médica preexistente a efectos de determinar la elegibilidad para futuros eventos vasculares o cardíacos.  Las limitaciones por afecciones médicas  preexistentes no se aplican a los miembros  mayores de 65 años. | Las condiciones médicas preexistentes son  condiciones en las que los signos, síntomas,  pruebas, diagnóstico, tratamiento o uso de  La medicación ocurrió dentro de los 36 meses anteriores a la membresía (basado en registros médicos).  Un signo conocido es cualquier anormalidad indicativa de enfermedad, descubierta en el examen/diagnóstico prueba antes de unirse a la membresía.  Un síntoma es cualquier evidencia subjetiva de  enfermedad. En cambio, un signo es objetivo.  Una condición médica preexistente es elegible  para compartir después de que la condición haya desaparecido 36 meses consecutivos sin signos conocidos, síntomas, pruebas, diagnóstico, tratamiento o medicamento (basado en registros médicos).  Si le han diagnosticado un cáncer que  está en remisión completa, y solo está  sometiéndose  a pruebas con fines de vigilancia,  entonces las facturas relacionadas con esos servicios no serán elegible para compartir durante los primeros 36 meses de  Afiliación.  Si después de 36 meses no tiene signos,  síntomas, pruebas (que no sean de vigilancia), diagnóstico o tratamiento (medicamentos),  gastos médicos relacionados con ese cáncer  El diagnóstico será elegible para compartir.  Presión arterial alta o colesterol alto que  se controla con medicación no será  considerada una condición médica preexistente  con el propósito de determinar la elegibilidad para  eventos vasculares e cardíacos futuros.  Las limitaciones de la condición médica preexistente no se aplica a miembros de 65 años o más. |
| Glossary | Drogas ilegales – Drogas que están clasificadas en la Lista 1 de la Ley de Sustancias Controladas, Título 21 del  Código de los Estados Unidos. | Cualquier “sustancia controlada” o “droga peligrosa” que no haya sido recetada y/o dispensada legalmente, o el uso de una droga recetada que no esté de acuerdo con la forma en que fue recetada”. |