

# Resumen de Beneficios

El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)

Este es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP) del 1 de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2023. No enumera todos los servicios que cubrimos o cada limitación o exclusión. Para obtener una lista completa de los servicios que cubrimos, llámenos y solicite la “Evidencia de cobertura”. También puede ver nuestra Evidencia de cobertura en línea en, [ephmedicare.com](http://ephmedicare.com).

## ¿QUIÉN PUEDE UNIRSE?

Para unirse a El Paso Health Advantage SNP (HMO D\_SNP), usted debe:

- Ser elegible para la Parte A de Medicare
- Inscrito en la Parte B de Medicare
- Ser parte de un programa de Medicaid de Texas (QMB o QMB+, por sus siglas en inglés)
- Vivir en nuestra área de servicio del condado de El Paso y Hudspeth.

## COMO CONTACTARNOS

- Número de Teléfono: 1-833-742-3125
- Usuarios de TTY: 711
- Fax: 915-532-2286
- Email: [medicare@elpasohealth.com](mailto:medicare@elpasohealth.com)
- Sitio de Web: [ephmedicare.com](http://ephmedicare.com)

## HORARIO DE ATENCION

Nos puede llamar en los siguientes horarios:

1 de octubre – 31 de marzo, 8 a.m. a 8 p.m. 7 días a la semana

1 de abril – 30 de septiembre, 8 a.m. a 8 p.m. lunes a viernes

## **¿QUÉ DOCTORES, HOSPITALES Y FARMACIAS PUEDO USAR?**

El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP) tiene una red de doctores, especialistas, farmacias y otros proveedores. Excepto en situaciones de emergencias, puede que no paguemos por servicios que use con proveedores que no estén en nuestra red.

Generalmente debe de usar farmacias dentro de la red para llenar todas sus recetas de medicamentos.

Puede ver nuestro directorio de proveedores del plan y farmacias en nuestro sitio web en [ephmedicare.com](http://ephmedicare.com). O puede llamarnos y le mandaremos una copia del directorio de proveedores y farmacias.

## **¿QUÉ CUBRIMOS?**

Como todos los planes de salud de Medicare, cubrimos todo lo que cubre el Medicare Original – ¡y más! Los beneficios adicionales se delinean en este libreto.

Cubrimos los medicamentos Parte D. Además, cubrimos los medicamentos de la Parte B tales como quimioterapia y algunos medicamentos administrados por su proveedor.

Puede ver el formulario completo del plan (lista de medicamentos recetados Parte D) y cualquier restricción en nuestro sitio web en [ephmedicare.com](http://ephmedicare.com). O llámenos y le mandaremos una copia del formulario.

### **Manual, "Medicare Y Usted"**

Si desea acceder a una copia del manual "Medicare y Usted", vaya a <https://www.medicare.gov/pub/medicare-you-handbook> o si gusta una copia por correo, llame a Medicare al 1-800-633-4227, usuarios de TTY llamar al 1-877-486-2048.

**El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP) es una Organización para el Mantenimiento de la Salud (HMO), Plan para Necesidades Especiales y Plan de Medicamentos Recetados con un contrato de Medicare. Inscripción en El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP) depende de la renovación del contrato.**

## Categoría del beneficio

## El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)

## Medicaid de Texas

### Prima Mensual

\$0 de prima mensual Debe seguir pagando su de prima mensual de la Parte B. La prima mensual de la Parte B puede ser cubierta a través del programa de Medicaid de su Estado.

La asistencia de Medicaid con el pago de la prima mensual puede variar dependiendo su nivel de elegibilidad de Medicaid.

### DEDUCIBLE MÉDICO

Este plan tiene un deducible médico. El deducible puede no aplicarle a usted ya que los miembros son protegidos contra la distribución de costos, coseguros, copagos y deducibles por el Programa de Medicaid de Texas por servicios cubiertos por Medicare Original.

### DEDUCIBLE DE FARMACIA (PARTE D)

Este plan tiene un deducible de \$505, el deducible de la Parte D no aplica porque usted recibe ayuda Extra de Medicare.

### RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE GASTOS PROPIOS

Este plan tiene un máximo de responsabilidad de gastos propios de \$8,300 (no incluye medicamentos recetados). Para los miembros protegidos por el Programa de Medicaid de Texas de distribución de costos; Medicaid paga el coaseguro, los copagos y los deducibles para los servicios cubiertos por Medicare Original.

---

### Cobertura de internación hospitalaria

\$0 de copagos por los días 1 a 90.

Nuestro plan cubre 90 días de estancia hospitalaria.

Nuestro plan también cubre 60 "días de vida reservados". Estos son los días "extras" que cubrimos. Si su estancia en el hospital dura más de 90 días, puede usar estos días extras. Pero se limitará a 90 días la cobertura hospitalaria una vez que haya usado estos 60 días extras.

Puede requerirse autorización previa.

Las estancias hospitalarias son un beneficio cubierto. Medicaid paga el coaseguro, los copagos y los deducibles para los servicios cubiertos de Medicare. Los miembros deben seguir los lineamientos relacionados a la selección de hospital de Medicare.

\$0 de copagos para servicios cubiertos de Medicaid.

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<b>Cobertura hospitalaria para pacientes ambulatorios</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>Puede requerirse autorización previa.</p>	<p>Medicaid paga por ciertos servicios hospitalarios ambulatorios incluso si no están cubiertos por Medicare o cuando se agota el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos de Medicaid.</p>
<b>Servicios del Centro Quirúrgico Ambulatorio (ASC)</b>	<p>\$ 0 de copago</p> <p>Puede requerirse autorización previa.</p>	<p>Medicaid paga por ciertos servicios hospitalarios ambulatorios incluso si no están cubiertos por Medicare o cuando se agota el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos de Medicaid.</p>
<b>Visitas al médico</b>	<p>Proveedor de atención primaria: \$0 de copago</p> <p>Especialista: \$0 de copago Siempre se recomienda que hable con su Proveedor de atención primaria antes de recibir cuidados de un Especialista.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio si no lo cubre Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago por los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Cuidado preventivo</b>	<p>\$0 de copago por: Servicios de prevención de Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Exámenes para aneurisma aórtica abdominal</li> <li>•Terapia de mal uso del alcohol</li> <li>•Medida de masa ósea</li> <li>•Exámenes de cáncer de mama (mamografía)</li> <li>•Enfermedad cardiovascular (exámenes de comportamiento)</li> </ul>	<p>Medicaid paga por este servicio si lo cubre Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago por los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

## Categoría del beneficio

## El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)

## Medicaid de Texas

### Cuidado preventivo

(continuado)

- Exámenes cardiovasculares
- Cáncer de cérvix y vaginal
- Exámenes de cáncer colorrectal (colonoscopia, examen de sangre oculta en la defecación, sigmoidoscopia flexible)
- Evaluación de depresión
- Evaluación de la diabetes
- Exámenes de VIH
- Servicios médicos de terapia de alimentación
- Evaluación y asesoría de obesidad
- Papanicolaou y exámenes de la pelvis (mujeres)
- Evaluaciones de infecciones de transferencia sexual y asesoría
- Asesoría de dejar de fumar (consultoría para personas sin señales de enfermedades relacionadas al tabaco)
- Vacunas, incluyendo vacunas para la gripa, Hepatitis B y neumococo
- Consulta preventiva "Bienvenida a Medicare" (una vez)
- Consulta de "bienestar" anual

Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.

\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<b>Atención de emergencia</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>Nota: Los servicios de emergencia no son cubiertos afuera de los Estados Unidos</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare. (Cualquier visita a la sala de emergencia si el miembro razonablemente considera que necesita cuidados de emergencia). \$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Servicios de urgencia</b>	<p>\$0 de copago</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare. (Este NO es cuidado de emergencias, y en la mayoría de los casos, es considerado fuera del área de servicio.) \$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Servicios de diagnóstico, laboratorios e imágenes</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>Mamografía y radiología para diagnóstico, servicios de laboratorio, exámenes y procedimientos de diagnóstico, radiografías ambulatorias y terapia de radiación.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Servicios de audición</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>Servicios auditivos rutinarios:</p> <p>Este plan cubre 1 examen del oído y el ajuste y evaluación del aparato auditivo cada año. El beneficio máximo de este plan es de \$2,000 en aparatos auditivos cada dos (2) años.</p> <p>Siempre se recomienda que hable con su Proveedor de atención primaria antes de recibir cuidados de un Especialista.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<b>Servicios dentales</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>Servicios dentales de prevención:</p> <p>Este plan cubre: exámenes orales, limpiezas, radiografías dentales y tratamiento de fluoruro cada año.</p> <p>Servicios dentales comprensivos:</p> <p>Este plan cubre: servicios de diagnóstico, servicios restaurativos, extracciones, prostodoncia, otras cirugías orales/maxilofaciales, exámenes adicionales, limpiezas, radiografías, rellenos, extracciones extracciones, dentaduras, e implantes.</p> <p>Límite del beneficio: límite de \$3,500 en todos los servicios dentales cubiertos de prevención y comprensivos. Al final del año se vencerá cualquier cantidad que no se use.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>Nota: Para miembros con 20 años o menores; o mayores de 21 años en un ICF-MR.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Servicios de visión</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>Los servicios de visión cubiertos por Medicare: Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y padecimientos del ojo.</p> <p>Lentes o lentes de contacto después de cirugía de cataratas.</p> <p>Servicios de visión rutinarios: Examen de visión rutinario – 1 examen de rutina al año.</p> <p>Este plan cubre \$400 al año para examen, gafas (lentes y marcos) o lentes de contacto.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>Los servicios por un óptico se limitan al ajuste y entrega de lentes y lentes de contacto médicamente necesarios.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

## Categoría del beneficio

## El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)

## Medicaid de Texas

### Servicios de salud mental

\$0 de copago por 190 días

Nuestro plan tiene un límite de vida de 190 días para hospitalizaciones para el cuidado de la salud mental en un hospital psiquiátrico. Este límite no aplica para servicios de salud mental proporcionados en un hospital general.

Nuestro plan cubre 90 días de estancia por una estancia en el hospital.

Nuestro plan también cubre 60 "días de vida reservados". Estos son días "extras" que cubrimos. Si su estancia en el hospital dura más de 90 días, puede usar estos días extras. Pero una vez que haya usado estos 60 días, su cobertura de hospitalización se limitará a 90 días.

Puede necesitarse autorización previa.

Las estadías en hospitales psiquiátricos son un beneficio cubierto para miembros menores de 21 años y miembros a partir de los 65. Las estadías graves en el hospital para un tratamiento psiquiátrico son un beneficio cubierto para los miembros entre 21 y 64 años.

Medicaid paga los coaseguros, copagos y deducibles para los servicios cubiertos de Medicare. Los miembros deben seguir los lineamientos de Medicare acerca de la elección del hospital.

\$0 de copago para los servicios

**Atención en instalaciones de enfermería especializada**  
(SNF, por sus siglas en inglés)

\$0 de copago para los días 1 al 100

Puede necesitarse autorización previa.

Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.

\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<b>Terapia física</b>	\$0 de copago Terapia ocupacional, física y del habla. Puede necesitarse autorización previa. Nota: la terapia física está cubierta ya sea por una instalación o terapeuta que proporcione servicios en casa.	Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare. \$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.
<b>Servicios de ambulancia</b>	\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicare. Servicios de ambulancia necesarios por tierra, agua y aérea Se requiere autorización previa para transporte de ambulancia que no sea de emergencia.	Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare. \$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.
<b>Transporte</b>	\$0 de copago 96 viajes sencillos al año. Cobertura de transporte rutinario se limita a ubicaciones aprobadas por el plan (dentro del servicio local del área) proporcionado al contactar a los contratistas proveedores de transporte en nuestro plan. Si necesita que lo llevemos, llámenos al menos 48 horas antes de tiempo.	El Programa de Transporte Médico de Medicaid (MTP por sus siglas en inglés) proporciona transporte que no es de emergencia si no es cubierto por Medicare o cuando se acaben los beneficios de Medicare. \$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.
<b>Medicamentos con receta médica de la Parte B de Medicare</b>	\$0 de copago Los medicamentos de Medicare Parte B incluyen medicamentos inmunosupresores, anticancerígenos, antieméticos y de diálisis.	Medicaid will not cover any Medicare Part B drugs.

# MEDICAMENTOS RECETADOS

## DEDUCIBLE PARA LA PARTE D

El deducible de la Parte D es \$505, pero debido a que recibe Ayuda adicional de Medicare, no es responsable de pagar el deducible. Dependiendo en el nivel de Ayuda Extra que reciba, usted pagará una de las siguientes cantidades de repartos de costos cada vez que llene su medicamento.

## Reparto de costo estándar

Orden por correo: Kroger

Categoría del beneficio	Farmacia minorista	Orden por correo
<b>Medicamentos genéricos nivel 1</b> (incluyendo medicamentos de marca que se tratan como genéricos)	Suministro de 30 días Usted paga \$0 de copago; \$1.45 de copago; \$4.15 de copago o 15% del total	Suministro de 90 días Usted paga \$0 de copago; \$1.45 de copago; \$4.15 de copago o 15% del total
<b>Todos los demás medicamentos nivel 1</b>	Suministro de 30 días Usted paga \$0 de copago; \$4.30 de copago; \$10.35 de copago o 15% del total	Suministro de 90 días Usted paga \$0 de copago; \$4.30 de copago; \$10.35 de copago o 15% del total

**Los medicamentos especializados se limitan a un suministro de 30 días.**

## Días de provisión disponibles

- Suministro de un mes (hasta 30 días)
- Suministro de dos meses (31-60 días)
- Suministro de tres meses (61-90 días)

## ESTADO DE COBERTURA CATASTRÓFICO

Usted califica para Estado de Cobertura Catastrófico cuando todos sus gastos personales llegan al límite de \$7,400 por año, usted no paga nada por todos los medicamentos.

## BENEFICIOS ADICIONALES

Categoría del beneficio	El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)	Medicaid de Texas
<p><b>Servicios de podología</b> (cuidado de los pies)</p>	<p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid únicamente, daño neural relacionado a la diabetes o tratamiento médicamente necesario para lesiones o enfermedades en los pies.</p> <p>Este plan cubre 10 visitas anuales para el cuidado podológico rutinario.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<p><b>Equipo médico duradero</b> (como sillas de rueda u oxígeno)</p>	<p>\$0 de copago</p> <p>Puede necesitarse autorización previa.</p>	<p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<p><b>Suministros médicos</b></p>	<p>\$0 de copago</p>	<p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<p><b>Prótesis</b> (extremidades y aparatos artificiales)</p>	<p>\$0 de copago</p> <p>Puede necesitarse autorización previa.</p>	<p>Para miembros desde su nacimiento hasta los 20 años (CCP), Medicaid paga por este servicio de no ser cubierto por Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<p><b>Suplementos de monitoreo para diabéticos</b></p>	<p>\$0 de copago</p>	<p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<b>Atención médica a domicilio</b>	<p>\$0 de copago</p> <p>(incluye cuidados de enfermería intermitente avanzados, asistencia de salud en casa, terapia ocupacional, física y del habla y servicios sociales médicos médicamente necesarios)</p> <p>Puede requerirse autorización previa.</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>Incluye cuidados de enfermería intermitente avanzados, servicios de asistencia de salud en casa, cuidado de enfermería particular y de cuidado personal.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Centro de cuidado paliativo</b>	<p>Cubierto bajo Medicare Original</p> <p>No cubierto por El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP).</p>	<p>Medicaid paga por este servicio para ciertos Miembros Exentos si no es cubierto por Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>Nota: cuando los clientes adultos escogen servicios de cuidado paliativo, renuncian a sus derechos a todos los demás servicios de Medicaid relacionados a su enfermedad terminal. No renuncian a sus derechos para los servicios de Medicaid no relacionados a su enfermedad terminal.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<b>Educación de salud/ bienestar</b>	\$0 de copago; Programas para ayudarle a gestionar sus condiciones de salud incluyendo educación, materiales, consejo y consejos de cuidado.	Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare. \$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.
<b>Servicios quiroprácticos</b>	<p>\$0 de copago para los servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare.</p> <p>La cobertura de Medicare incluye la manipulación de la columna a la subluxación correcta (cuando uno o más huesos en su columna se salen de su posición).</p> <p>Puede necesitarse autorización previa.</p>	<p>El tratamiento quiropráctico manipulativo (CMT por sus siglas en inglés) realizado por un quiropráctico licenciado por el Consejo de Examinadores Quiroprácticos del Estado de Texas es un beneficio de Medicaid de Texas.</p> <p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<b>Servicios de salud mental ambulatorios</b>	<p>\$0 de copago para visita individual</p> <p>\$0 de copago para visita en grupo</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

<b>Categoría del beneficio</b>	<b>El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)</b>	<b>Medicaid de Texas</b>
<p><b>Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios</b></p>	<p>\$0 de copago</p> <p>Puede requerirse autorización previa.</p> <p>Servicios de rehabilitación cardiacos (corazón) (límite de dos sesiones de una hora al día con un máximo de 36 sesiones dentro de un periodo de 36 semanas).</p> <p>Servicios de rehabilitación pulmonar (pulmón) (límite de dos sesiones de una hora al día con un máximo de 36 sesiones).</p> <p>Visita a terapia ocupacional/ física/del habla.</p> <p>Nota: la terapia física está cubierta ya sea por una instalación o un terapeuta proporcionando servicios en casa.</p>	<p>Medicaid pagará por este servicio para los miembros que tengan 20 años o menos si no lo cubre Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>Puede requerirse autorización previa.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>
<p><b>Abuso de sustancias para pacientes ambulatorios</b></p>	<p>\$0 de copago para visitas a terapia individual y grupal.</p>	<p>No cubierto por Medicaid de Texas.</p>
<p><b>Servicios de enfermedad renal en etapa terminal</b> (ESRD, por sus siglas en inglés)</p>	<p>\$0 de copago</p>	<p>Medicaid paga por este servicio cuando no lo cubra Medicare o cuando se haya agotado el beneficio de Medicare.</p> <p>\$0 de copago para los servicios cubiertos por Medicaid.</p>

## **Beneficios adicionales cubiertos por el El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)**

### **Servicio de catálogo de venta libre**

Los miembros son elegibles a recibir hasta \$300 cada cuarto cubierto por compras de venta libre tales como cepillos de dientes, vendas, vitaminas, agarraderas, medicamentos de Terapia de Reemplazo de Nicotina y otros elementos elegibles.

---

### **Beneficios de comidas**

14 comidas a domicilio después de salir de un hospital o instalación de enfermería. A domicilio tras salir de un hospital o instalación de enfermería.

---

### **Cobertura de Servicio de Respuesta de Emergencia Personal** (PERS por sus siglas en inglés)

Incluye nuestro Dispositivo del Sistema de Respuesta de Emergencia Personal y servicios mensuales para los que califican.

---

### **Línea de enfermería de 24 horas**

Acceso a una línea de asesoría médica bilingüe (inglés/español) siete días a la semana las 24 horas atendida por enfermeras y farmacéuticos. Asistencia proporcionada en varios idiomas.

---

### **Conexiones comunitarias de Medicare**

Le ayudamos directamente por teléfono proporcionándole información relacionada a la salud y conectándolo con servicios locales basados en la comunidad y un programa de apoyo. Le ayudaremos a coordinar estos servicios basados en sus necesidades únicas.

## SERVICIOS EXENTOS BASADOS EN EL HOGAR Y LA COMUNIDAD

**LOS SIGUIENTES SON SERVICIOS DE MEDICAID EN TEXAS (no cubiertos por El Paso Health Advantage Dual SNP (HMO D-SNP)). Para más información, contacte a la Comisión de Texas Health and Human Services (HHSC por sus siglas en inglés) al 1-877-541-7905 o los usuarios de TTY pueden llamar al 711.**

Aquellos que cumplan con los requisitos de QMB y con el criterio financiero para cobertura absoluta de Medicaid pueden ser elegibles para recibir todos los servicios de Medicaid no cubiertos por Medicare, incluyendo los servicios exentos de Medicaid. Los servicios exentos están limitados a los individuos que cumplen con el criterio adicional de elegibilidad exenta de Medicaid.

---

**Exención de Servicios de Asistencia de Vivienda Comunitaria y de Apoyo** (CLASS por sus siglas en inglés)

Puede encontrar información acerca de los servicios exentos y la elegibilidad para esta excepción en la siguiente página web de Texas Health and Human Services. <https://hhs.texas.gov/doing-business-hhs/provider-portals/long-term-care-providers/community-living-assistance-support-services-class>.

---

**Exención de Sordos, invidentes y Discapacidades Múltiples** (DBMD por sus siglas en inglés)

Puede encontrar información acerca de los servicios exentos y la elegibilidad para esta excepción en la siguiente página web de Texas Health and Human Services. <https://hhs.texas.gov/doing-business-hhs/provider-portals/long-term-care-providers/deaf-blind-multipledisabilities-dbmd>.

---

**Exención de Servicios en el Hogar y la Comunidad** (HCS por sus siglas en inglés)

Puede encontrar información acerca de los servicios exentos y la elegibilidad para esta excepción en la siguiente página web de Texas Health and Human Services. <https://hhs.texas.gov/doing-business-hhs/providerportals/long-term-care-providers/home-community-basedservices-hcs>.

## SERVICIOS EXENTOS BASADOS EN EL HOGAR Y LA COMUNIDAD

### **Programa de Hijos Médicamente**

**Dependientes** (MDCP  
por sus siglas en inglés)

Puede encontrar información acerca de los servicios exentos y la elegibilidad para esta excepción en la siguiente página web de Texas Health and Human Services. <https://hhs.texas.gov/doing-business-hhs/providerportals/long-term-care-providers/medically-dependentchildren-program-mdcp>.

---

### **Exención de Vivienda en el Hogar en Texas**

(TxHmL por sus siglas en  
inglés)

Puede encontrar información acerca de los servicios exentos y la elegibilidad para esta excepción en la siguiente página web de Texas Health and Human Services. <https://hhs.texas.gov/doing-business-hhs/providerportals/long-term-care-providers/texas-home-living-txhtml>.

---

### **Programa STAR+PLUS**

(opera bajo el  
Programa Exención de  
Transformación y Mejora  
de Calidad de Texas  
Healthcare)

Los programas incluyen: Cuidado temporal para adultos, vivienda asistida, terapia de rehabilitación cognitiva, servicios de administración financiera, comida a domicilio, consulta de modificación y apoyo del hogar. Puede encontrar información acerca de los servicios exentos y la elegibilidad para esta excepción en la siguiente página web de Texas Health and Human Services: <https://hhs.texas.gov/services/health/medicaid-chip/programs/starplus>.