



Viva Bien...

Trabaje Bien...

Consejos Simples para usar su Plan Médico



# Bienvenido a su Plan Integral de Salud Aetna

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

## Aquí hay 3 cosas que debe hacer para comenzar bien:

1

### Regístrese en su sitio web seguro para miembros.

Lo ayudará a ser un miembro activo e informado de su equipo de atención. Visita [www.aetnavigators.com](http://www.aetnavigators.com).

2

### Seleccione un médico de atención primaria de Aetna Whole Health Network

Encuentra uno en [www.99onlybenefits.com](http://www.99onlybenefits.com)

3

### Descarga la aplicación gratuita Aetna Mobile

Es una forma segura de administrar su salud, en cualquier lugar, en cualquier momento. Consíguelo en Google Play o App Store.



Ponga su nuevo plan conectado, conveniente y económico para que funcione para usted. Y asegúrese de ver nuestro video en [www.myaetnawholehealth.com](http://www.myaetnawholehealth.com).



# Registrarse en el Sitio Web para Miembros de Aetna

Visita [www.aetn navigator.com](http://www.aetn navigator.com)

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

Necesitará su tarjeta de identificación o número de seguro social.

Entonces puede administrar mejor su plan, su salud y su presupuesto:



Descubra lo que cubre su plan y lo que costará



Busque médicos y hospitales de Aetna Whole Health



Vea su registro personal de salud



Revise sus reclamos y pague sus cuentas



Ver recordatorios para importantes exámenes preventivos



Obtenga descuentos en vitaminas, terapia de masajes y más





# Encuentre un Médico Dentro de la Red, Hospital o Centro de Atención Urgente

Su lista de tareas

Su sitio web seguro  
para miembros

Su doctor

Su tarjeta de  
identificación

Sepa antes de ir

Definición de  
términos

Detalles del plan de  
beneficios

## Después de iniciar sesión en el micrositio:

1. Seleccione "Provider Info" en la parte superior
2. Seleccione el botón "Find a Provider Now"
3. Si está en el plan Flex Choice, seleccione el botón "Search the Aetna Choice POSII Select Network"
4. Si está buscando en la sección "Lifestyle o Traditional Plan Provider", ingrese el código postal de su casa y seleccione "Start a New Search".

El doctor primario que elija conducirá a su equipo de Aetna  
Whole Healthcare :



Ayudan a guiarlo  
a decisiones  
importantes de  
salud



Pueden tratarte  
cuando estás  
enfermo



Siempre verifica  
que las  
referencias estén  
en la red



Dirigen su atención a otras  
especialidades e  
instalaciones en su red



Te atienden para tu  
examen de bienestar  
anual, que incluye  
exámenes preventivos





# Conozca su Tarjeta de Identificación de Aetna

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

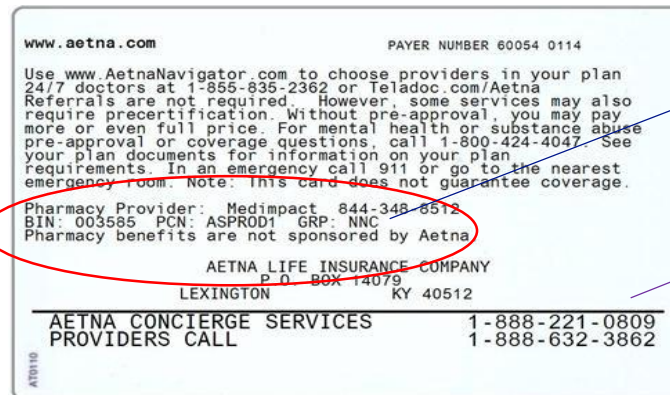
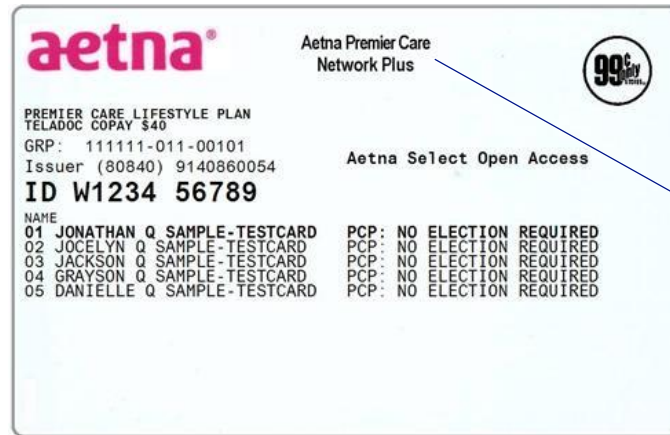
Su doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios



- Puede ahorrar dinero y obtener una atención más coordinada cuando permanece dentro de la red.
- Busque el nombre de su red aquí.
- Confirme que su médico o hospital esté en su red de Aetna.

- MedImpact
- Su proveedor de farmacia

- ¿Alguna pregunta de miembro? Llámenos si nos necesita. 1-888-221-0809





# Sepa Antes de Ir

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

Nunca se sabe cuándo puede necesitar atención médica. Entonces siempre es bueno entender su opciones. Obtener la atención adecuada en el lugar correcto también puede ahorrarle dinero.

## Ayuda cuando y donde lo necesites:

Siempre que su salud o su vida corran un grave peligro, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana. Vaya a otro lugar- como un centro de atención urgente o una clínica sin cita (walk-in), para eventos que no pongan en peligro la vida.



### Dónde ir:

Sala de emergencias



### Razón para ir:

Conmociones cerebrales, convulsiones, dolor en el pecho, huesos rotos y eventos potencialmente mortales

Atención de urgencias



Esguinces, distensiones, mordeduras, erupciones, quemaduras, cortes, faringitis estreptocócica, ojo rosado

Doctor primario



Examen de bienestar, vacunas antigripales, esguinces, mordiscos, resfriados / gripe, consultas generales y eventos que no amenazan la vida





# Farmacia con MedImpact

(La información está en el reverso de la tarjeta de identificación de Aetna)

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su Doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

## Las 4 mejores cosas que debe saber sobre la cobertura de farmacia:

1. ¿Sabía que CVS NO es una farmacia dentro de la red? Las farmacias de la red son RiteAid, Walmart, Costco, Sav-on, Walgreens y muchas otras.
  - ¡Llame al 888-221-0809 para encontrar una farmacia!
  - o vaya en línea a [www.medimpact.com/members](http://www.medimpact.com/members)
2. ¡Visite [www.99onlybenefits.com](http://www.99onlybenefits.com) para ver el formulario (lista de medicamentos cubiertos), la lista de medicamentos preventivos y más!
3. Su plan ahora tiene pedido por correo obligatorio para medicamentos de mantenimiento. Esta lista de medicamentos se puede encontrar en [www.99onlybenefits.com](http://www.99onlybenefits.com) en la sección de la biblioteca
4. MedImpact Direct es el nombre de la farmacia de entrega por correo
  - Hay tres formas en que puede suscribirse para la entrega por correo de sus recetas:
    - Descargue su receta a [www.medimpactdirect.com](http://www.medimpactdirect.com)
    - O llame al servicio al cliente al 855-873-8739
    - Pídale a su doctor que envíe su receta electrónicamente a MedImpact Direct o envíela por fax al 888-783-1773





## Definición de Términos

Su lista de tareas



Su sitio web seguro para miembros



Su Doctor



Su tarjeta de identificación



Sepa antes de ir



Definición de términos



Detalles del plan de beneficios



**Deducible:** la cantidad pagada de su bolsillo por los servicios de atención médica cubiertos antes de que la compañía de seguros comience a pagar. Los deducibles deben cumplirse cada año calendario.

**Copago:** una cantidad fija pagada por una visita a la oficina / sala de emergencias / atención urgente.

**Coseguro:** el porcentaje compartido de los costos pagados por un servicio de atención médica cubierto. El coseguro solo se aplica después de que se haya alcanzado el deducible anual del año calendario.

**Máximo fuera del bolsillo :** la cantidad máxima que un miembro paga por los servicios cubiertos en un año calendario. Una vez que se alcanza esta cantidad, el seguro paga el 100% de todos los servicios cubiertos durante el resto del año calendario.

**Explicación de beneficios (EOB):** muestra la cantidad facturada por el proveedor, el descuento de la red de Aetna, lo que se aplicó al deducible (si corresponde) y la cantidad que pagó Aetna y las razones de los servicios no pagados. Estos se pueden ver en su Aetna Navigator.







# Premier Care Traditional Plan (ACO)

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su Doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

Visita de cuidado preventivo:	100%
Visita a la oficina de atención primaria:	\$25 copago
Visita Teladoc (Telesalud):	\$25 copago
Visita a la oficina de especialistas:	\$50 copago
Rayos X o análisis de sangre:	\$0 (Sin cargo)
Cirugía ambulatoria:	\$250 copago
Estancia para pacientes hospitalizados:	\$500 copago
MRI or CT/PET Escan:	Esto se aplicaría a su deducible de \$ 500, una vez que se haya alcanzado el deducible, este servicio está cubierto al 100%



*Los deducibles y los máximos fuera del bolsillo son sujeto a cada año calendario.*



# Premier Care Lifestyle HSA

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su Doctor

Su tarjeta de identificación

Sepa antes de ir

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

Visita de cuidado preventivo:	100%
Visita Teladoc (Telesalud):	\$40 tarifa de servicio
Deducible Individual	\$2,700
Deducible Familiar	\$5,400
Coseguro Individual	\$6,250
Coseguro Familiar	\$12,500
El seguro no pagará todos los servicios cumplidos y se aplicará al deducible hasta el máximo	El seguro paga el coseguro: 70% para todos los servicios (después de que se alcanza el deducible)
Máximo fuera de su bolsillo:	Una vez que se alcanza el desembolso máximo, el seguro paga el 100% por todos los servicios.



*Los deducibles y los máximos fuera del bolsillo son sujetos a cada año calendario.*



# Flex Choice POSII Plan

Su lista de tareas

Su sitio web seguro para miembros

Su Doctor

Su tarjeta de identificación

Definición de términos

Detalles del plan de beneficios

Visita de cuidado preventivo:	100%
Visita a la oficina de atención primaria:	\$30 copago
Visita Teladoc (Telesalud):	\$30 copago
Visita a la oficina de especialistas:	\$50 copago
Rayos X o análisis de sangre:	Copago de \$ 100 si se realiza en un hospital o instalación independiente o copago de \$ 50 si se realiza en el consultorio del médico
Cirugía ambulatoria:	\$250 copago
MRI or CT/PET Escan:	\$250 copago
Estancia para pacientes hospitalizados:	Insurance pays 80% coinsurance after \$1,000 individual deductible or \$3,000 family deductible has been met



*Deductibles and Out-of-Pocket Maximums are subject to each calendar year.*

# Teladoc

**Hable con un médico en cualquier momento por \$40 o menos. Menos que una visita urgente o una visita urgente, Teladoc no es más que una visita al médico. Puede llamar al 1-855-835-2362 o visitar [Teladoc.com](https://www.teladoc.com).**



Este material es solo para información y no es una oferta o invitación a contratar. Las tarifas y los beneficios pueden variar según la ubicación. Los beneficios de salud y los planes de seguro de salud contienen exclusiones y limitaciones. No todos los servicios de salud están cubiertos. Consulte los documentos del plan para obtener una descripción completa de los beneficios, exclusiones, limitaciones y condiciones de la cobertura. Las características y disponibilidad del plan pueden variar según la ubicación y están sujetas a cambios. Los proveedores son contratistas independientes y no agentes de Aetna. La participación del proveedor puede cambiar sin previo aviso. Aetna no brinda atención ni garantiza el acceso a los servicios de salud. Bajo su plan de Aetna Whole Health, si su médico de atención primaria es parte de un sistema integrado de entrega, su médico y otros proveedores del sistema de entrega integrado generalmente lo derivarán a especialistas y hospitales que están afiliados con ese sistema de entrega. Sin embargo, los proveedores de Aetna Whole Health que no forman parte de la red integrada pueden no coordinar su atención y los datos pueden no compartirse de la manera descrita. Los acuerdos de asociación de práctica independiente (IPA) no existen actualmente en Missouri. iTriage es una aplicación móvil gratuita de Aetna. La información sobre iTriage es de naturaleza general y no está destinada y no debe utilizarse para reemplazar el consejo de un profesional de la salud. La información del proveedor de la red puede ser limitada. Se cree que la información es precisa a partir de la fecha de producción; sin embargo, está sujeto a cambios. Para obtener más información sobre los planes de Aetna, consulte [www.aetna.com](https://www.aetna.com). Los formularios de pólizas emitidos en Missouri incluyen: AL HGrpPol01R5, HI HGrpAg 01, HO HGrpPol 01. Policy forms issued in Oklahoma include: HMO OK COC-5 09/07, HMO/OK GA-3 11/01, HMO OK POS-RIDER 08/07, GR-23 and/or GR-29/GR-29N.

[www.aetna.com](https://www.aetna.com)