

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DE COMERCIALIZACIÓN

ESTA LISTA SE APLICA A COBERTURAS O CANTIDADES EN DÓLARES ESPECÍFICAMENTE MENCIONADAS EN EL MATERIAL DE COMERCIALIZACIÓN PARA LOS PLANES INDIVIDUALES Y FAMILIARES DE AETNA CVS HEALTH, BANNER|AETNA, E INNOVATION HEALTH

Este material tiene únicamente fines informativos y no representa una oferta de contrato. Se debe completar una solicitud para obtener cobertura. Las tarifas y los beneficios varían según el lugar. Los proveedores son contratistas independientes y su participación puede cambiar sin previo aviso. Se aplican términos y condiciones. Consulte los documentos de su plan para obtener una descripción **completa** de los beneficios, exclusiones y limitaciones del plan. Las características y la disponibilidad pueden variar según el plan, el acuerdo de financiación o el área de servicio y están sujetas a cambios. No se cubren todos los servicios.

- \$0 por atención preventiva, incluidos exámenes de rutina que pueden variar según el estado y el plan. Consulte los documentos de su plan para obtener una lista **completa** de lo que cubre su plan.
- \$0 por atención virtual. El costo compartido aplicable puede variar según los servicios y proveedores. Consulte los documentos de su plan para obtener información detallada. Los miembros inscritos en planes de salud calificados con deducible alto deben alcanzar su deducible antes de recibir atención virtual por \$0 u otros servicios sin costo compartido. Estos servicios están cubiertos con tarifas de contrato negociadas. CVS Health Virtual Care solo está disponible en los Estados Unidos. Pueden aplicarse limitaciones según los servicios y la ubicación.
- \$0 por visitas a clínicas sin turno previo o dentro de la red. Para obtener una lista de las clínicas participantes que admiten visitas sin turno previo, utilice nuestra [herramienta de búsqueda de proveedores en línea](#). Incluye servicios seleccionados de MinuteClinic. No todos los servicios de MinuteClinic están cubiertos o pueden no estar cubiertos con tarifas de contrato negociadas. No está disponible en todos los estados. Las citas sin turno previo no pueden garantizarse. Se recomienda programar citas en línea. Para obtener más información, consulte la documentación de su plan. Los miembros inscritos en planes de salud calificados con deducible alto deben alcanzar su deducible antes de recibir atención primaria cubierta o servicios no preventivos sin costo compartido. Los planes en Texas incluyen servicios clínicos sin turno previo selectos y no todos los servicios clínicos sin turno previo están cubiertos. Consulte los documentos de su plan para confirmar qué servicios están incluidos.
- Una asignación anual de hasta \$100 (\$25 por trimestre) para usar en productos selectos de la marca CVS Health®. Las asignaciones no utilizadas no se transfieren al siguiente trimestre. Esta asignación no se aplica a las recetas médicas y no está disponible en California, Missouri o New Jersey.
- El descuento del 20% en productos de marca de CVS Health no incluye productos en oferta o promoción, alcohol, recetas ni copagos, productos de pseudoefedrina/efedrina, productos prepagados, tarjetas de regalo ni productos reembolsados por cualquier plan de salud. No puede combinarse con otras ofertas. El descuento del 20% no es válido en otras marcas de CVS como CVS Pharmacy, Beauty 360®, CVS, Gold Emblem® o Gold Emblem abound®. CVS se reserva el derecho a aplicar descuentos del 20% a productos aprobados en cualquier pedido dentro de la transacción. Solo válido para compras en tiendas. En Texas, los programas de

descuento NO son un seguro y las características del programa no están garantizadas según el contrato del plan y pueden suspenderse en cualquier momento. **California, Kansas y Texas no permiten que se mencionen ofertas de descuento en los materiales de preinscripción para productos totalmente asegurados.** En California, no se permiten descuentos a miembros de HMO. En Missouri y New Jersey, la oferta minorista del 20% de descuento no está disponible.

- Copago de \$3 para las recetas genéricas. Este beneficio no está disponible en California ni New Jersey. Los beneficios de farmacia se administran a través de CVS Caremark®, un administrador de beneficios de farmacias afiliadas.
- Para los servicios dentales y de la vista para adultos, la cobertura es para planes selectos. Disponible en todos los estados excepto California, Delaware, Maryland, New Jersey y Utah.

Los planes de salud son ofrecidos, suscritos o administrados por Aetna Health of California Inc., Aetna Health Inc. (Florida), Aetna Health Inc. (Georgia), Aetna Life Insurance Company, Aetna Health of Utah Inc., Aetna Health Inc. (Pennsylvania), o Aetna Health Inc. (Texas) (Aetna).

Los beneficios de salud y los planes de seguro de salud son ofrecidos, suscritos o administrados por Banner Health and Aetna Health Insurance Company o Banner Health and Aetna Health Plan Inc. (Banner|Aetna). Banner|Aetna es una filial de Banner Health y de Aetna Life Insurance Company y sus filiales (Aetna). Cada aseguradora tiene responsabilidad financiera absoluta por sus propios productos. Aetna y Banner Health proporcionan determinados servicios de administración a Banner|Aetna.

Los planes de salud son ofrecidos o asegurados por Innovation Health Plan, Inc. (“Innovation Health”). Innovation Health® es la marca que se utiliza para los productos y servicios proporcionados por Innovation Health Plan, Inc. Innovation Health Plan, Inc. es una filial de Aetna Life Insurance Company y sus filiales (Aetna). Aetna proporciona determinados servicios de administración a Innovation Health. Aetna es parte del grupo de compañías de CVS Health®.

Aetna, CVS Caremark® y MinuteClinic, LLC (que opera o proporciona determinados servicios de apoyo de administración a clínicas de atención sin turno previo de la marca MinuteClinic) forman parte de la familia de compañías de CVS Health®.