

# RESUMEN DE BENEFICIOS

MCS Classicare Primero (HMO C-SNP)



2025

**MCS** Classicare  
(HMO)

# RESUMEN DE BENEFICIOS

## BENEFICIOS

### PRIMAS Y BENEFICIOS

Prima mensual del plan  
 Usted debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare  
 Reducción a la prima mensual de la parte B  
 Deducible  
 Responsabilidad en cuanto a la cantidad máxima de gastos directos de su bolsillo (no incluye medicamentos recetados)  
 Cantidad máxima de lo que usted paga en copagos, coaseguros y otros costos de servicios médicos obtenidos dentro de la red durante el año.



### CUBIERTA DE HOSPITAL

Cubierta hospitalaria <sup>1</sup>

Servicios de hospital ambulatorio <sup>1</sup>  
 Centro de cirugía ambulatoria (ASC) <sup>1</sup>



### VISITAS A MÉDICOS

Proveedores de cuidado primario  
 Especialistas  
 Cuidado preventivo (por ej. vacuna contra la gripe, pruebas de detección para diabetes)  
 Cualquier servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año de contrato se cubrirá.  
 Cuidado de emergencia  
 Si es hospitalizado dentro de 24 horas, usted no tiene que pagar su parte del copago por el cuidado de emergencia.  
 Ciertas reglas y requisitos del plan pueden aplicar para el cuidado post-estabilización. Contacte al plan para detalles.  
 Servicios de urgencia  
 Ciertas reglas y requisitos del plan pueden aplicar para el cuidado post-estabilización. Contacte al plan para detalles

<sup>1</sup>.Algunos servicios pueden requerir preautorización. Comuníquese con el plan para conocer los detalles.

## MCS Classicare PRIMERO (HMO C-SNP)

Usted paga \$0

\$40 mensualmente

Usted no paga nada  
 Este plan no tiene deducible

\$3,400 anualmente

Red Especial (RE):  
 \$0 copago por  
 estadía intrahospitalaria cubierta por Medicare

Red General (RG):  
 \$50 copago  
 por estadía intrahospitalaria cubierta por Medicare

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

\$40 de copago por visita

Usted no paga nada

# RESUMEN DE BENEFICIOS



## BENEFICIOS

### SERVICIOS DIAGNÓSTICOS / LABORATORIOS / IMÁGENES

Pruebas y procedimientos diagnósticos <sup>1</sup>

Servicios de laboratorio<sup>1</sup>

Servicios de radiología diagnóstica (ej. MRI, CT Scan) <sup>1</sup>

Rayos X <sup>1</sup>



### SERVICIOS DE AUDICIÓN

Examen de audición cubierto por Medicare

Examen de audición rutinario - Uno (1) anualmente

Evaluación/ajuste para audífono(s) - Uno (1) anualmente

Audífonos <sup>1,4</sup>



### SERVICIOS DENTALES

Servicios cubiertos por Medicare

Servicios dentales diagnósticos y preventivos

- Examen oral
- Rayos X dentales
- Profilaxis (limpieza)
- Tratamiento de fluoruro

No aplica máximo de cubierta para los servicios diagnósticos y preventivos.

Servicios dentales comprensivos <sup>1,4</sup>

- Servicios restaurativos (incluyendo coronas)
- Prostodoncia (fija y removible)

## MCS Classicare PRIMERO (HMO C-SNP)

0% del costo total para procedimientos simples

15% del costo total para procedimientos complejos

Red Especial (RE):  
0% del costo total

Red General (RG):  
20% del costo total

0% del costo total para procedimientos simples

15% del costo total para procedimientos complejos

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Consulte “Beneficio combinado para artículos de la vista y audífonos”

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada  
Hasta \$3,000 anualmente

1. Algunos servicios pueden requerir preautorización. Comuníquese con el plan para conocer los detalles.  
4. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible

en nuestro sitio web [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com) para información de beneficios, limitaciones y exclusiones.

# RESUMEN DE BENEFICIOS



## BENEFICIOS

### SERVICIOS DE VISIÓN

Examen de la vista cubierto por Medicare  
 Examen rutinario para la visión - Uno (1) anualmente  
 Artículos de la vista <sup>4</sup>

### SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Hospitalización <sup>2</sup>  
 Nuestro plan cubre hasta 190 días de por vida para visitas de terapia mental para pacientes internados en un hospital psiquiátrico.  
 El límite de atención para pacientes hospitalizados no aplica a servicios de hospitalización siquiátrica brindados en un hospital general.  
 Visita ambulatoria para terapia individual <sup>2</sup>  
 Visita ambulatoria para terapia grupal

### BENEFICIOS ADICIONALES

Centro de enfermería especializada <sup>1</sup>  
 Nuestro plan cubre hasta 100 días. Comuníquese con el plan para conocer los detalles.  
 Terapia física <sup>1</sup>  
 También cubrimos terapia ocupacional y terapia del habla y lenguaje. Revise la Evidencia de cobertura o contacte al plan para detalles.  
 Ambulancia  
 Ambulancia aérea <sup>1</sup>  
 Ambulancia Terrestre <sup>1</sup>  
 Transportación <sup>4</sup>  
 Cada viaje para la ida o para la vuelta representa un viaje individual a un lugar relacionado con la salud aprobado por el plan.



1. Algunos servicios pueden requerir preautorización. Comuníquese con el plan para conocer los detalles.  
 2. Preautorización a través de MCS Solutions. 4. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos

## MCS Classicare PRIMERO (HMO C-SNP)

Usted no paga nada  
 Usted no paga nada

Consulte “Beneficio combinado para artículos de la vista y audífonos”

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Hasta 32 viajes de ida o vuelta anualmente

o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web [www.mcsclearcare.com](http://www.mcsclearcare.com) para información de beneficios, limitaciones y exclusiones.

# RESUMEN DE BENEFICIOS



## BENEFICIOS

### MEDICAMENTOS DE LA PARTE B DE MEDICARE

Medicamentos de quimioterapia y radiación <sup>1</sup>

Otros medicamentos de la Parte B <sup>1</sup>

Medicamentos de insulina

### EQUIPO MÉDICO/SUPLIDOS

Equipo médico duradero (DME) <sup>1</sup>

Aparatos protésicos <sup>1</sup>

Suplidos para la diabetes <sup>1</sup>

### PROGRAMAS DE BIENESTAR

Beneficio de salud física

Línea telefónica directa de enfermería (MCS Medilínea)

### BENEFICIOS DE BIENESTAR

Exámenes de los pies y tratamiento (Servicios de podiatría)

Reflexología podal

Tecnologías de acceso remoto (Telemedicina)

Los servicios de Tecnologías de acceso remoto (telemedicina) le permiten recibir atención médica desde cualquier lugar dentro de Puerto Rico los 365 días del año. Usted tiene acceso a consultas de salud para una enfermedad menor con un médico de familia, generalista, internista o pediatra licenciado.

Si el médico determina que la condición no puede ser atendida por medio de esta plataforma, el afiliado será referido a una sala de emergencia, a un centro de urgencia o a su médico primario.

Las visitas de telemedicina se pueden realizar por teléfono celular, computadora o tableta. No aplica para servicios fuera de la plataforma contratada. Refiérase a su Evidencia de cobertura para más detalles.

Servicios adicionales de acupuntura



## MCS Classicare PRIMERO (HMO C-SNP)

0% - 20% del costo total

0% - 20% del costo total

0% - 20% del costo total, máximo \$35 copago

Usted no paga nada

0% - 20% del costo total

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Seis (6) visitas anualmente

Usted no paga nada

Usted no paga nada

Seis (6) visitas adicionales anualmente

1. Algunos servicios pueden requerir preautorización. Comuníquese con el plan para conocer los detalles.

# RESUMEN DE BENEFICIOS

## BENEFICIOS

### BENEFICIOS SUPLEMENTARIOS



Tarjeta Te Paga <sup>3,4,7</sup>

#### Servicios de asistencia en el hogar <sup>3,4,5,6</sup>

Incluye servicios de peluquería, corte de grama, plomería, cerrajería, electricidad, control de plagas, asistencia tecnológica y limpieza/desinfección preventiva del hogar.

Sólo aplican a reparaciones simples y servicios básicos, según la evaluación que realice el suplidor de servicios.

#### Transportación para necesidades no médicas <sup>3,4</sup>

Los viajes que utilice para gestiones no médicas van contra el mismo límite de viajes de transportación regular.

### OTROS BENEFICIOS SUPLEMENTARIOS

#### Beneficio combinado para artículos de la vista y audífonos <sup>1,4</sup>

#### Beneficio para el cuidado de los pies en el hogar <sup>4,5</sup>

Una (1) visita por trimestre para la atención especializada de los pies provista por un proveedor aprobado por el plan.

## MCS Classicare PRIMERO (HMO C-SNP)

\$1,068 anualmente  
(\$89 mensualmente)

Usted no paga nada  
Dieciséis (16) visitas anualmente  
(máximo 4 trimestrales)

Usted no paga nada

Hasta \$700 anualmente para un beneficio combinado para artículos de la vista y audífonos

Usted no paga nada

1. Algunos servicios pueden requerir preautorización. Comuníquese con el plan para conocer los detalles. 2. Preautorización a través de MCS Solutions. 3. SSBCI: Los beneficios mencionados son parte de un programa de beneficios suplementarios especiales para afiliados con condiciones crónicas, como: Enfermedades cardiovasculares, Hipertensión, Diabetes, Enfermedades de salud mental crónicas e incapacitantes, Enfermedad renal crónica y otras condiciones no enlistadas. La elegibilidad no está garantizada basado solamente en su condición. Se debe cumplir con todos los requisitos de elegibilidad aplicables antes que el beneficio sea brindado. Para detalles, favor contactarnos. La elegibilidad para los Beneficios Adicionales bajo el modelo VBIID no está garantizada y será determinada por MCS después de su afiliación, basado en criterios relevantes (índice de

privación del área). Cantidades pueden variar según la cubierta. De tener preguntas, necesitar materiales de forma permanente en formatos y/o lenguajes alternos o de necesitar servicios de interpretación oral puede llamarnos al 1.866.627.8183 (TTY: 1.866.627.8182). 4. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com) para información de beneficios, limitaciones y exclusiones. 5. Cantidades no utilizadas no se transfieren al próximo mes o trimestre. 6. Para los servicios de peluquería (lavado, corte y secado) usted debe visitar los establecimientos participantes para recibir estos servicios. 7. Este beneficio no se puede utilizar para retiro de dinero en efectivo ni para la compra de bebidas alcohólicas ni tabaco ni sus derivados. Comuníquese con el proveedor de Asistencia en el Hogar para más detalles.

# MEDICAMENTOS RECETADOS

ETAPA	NIVEL DE MEDICAMENTOS
<b>DEDUCIBLE ANUAL</b>	Dado que el plan no tiene deducible, esta etapa de pago no le aplica a usted.
 <p><b>COBERTURA INICIAL</b></p> <p>Usted permanece en la Etapa de Cobertura Inicial hasta que sus costos de bolsillo para el año alcancen \$2,000. Luego pasa a la Etapa de Cobertura Catastrófica.</p>	<b>COSTO COMPARTIDO ESTÁNDAR AL POR MENOR (SUMINISTRO DE 30 DÍAS)</b>
	Nivel 1 - Genéricos preferidos
	Nivel 2 - Genéricos
	Nivel 3 - Marca preferida
	Nivel 4 - Marca no preferida
	Nivel 5 - Medicamentos especializados
	Nivel 6 - Medicamentos de cuidado especial
	<b>COSTO COMPARTIDO ESTÁNDAR AL POR MENOR (SUMINISTRO DE 90 DÍAS)</b>
	Nivel 1 - Genéricos preferidos
	Nivel 2 - Genéricos
	Nivel 3 - Marca preferida
	Nivel 4 - Marca no preferida
	Nivel 5 - Medicamentos especializados
	Nivel 6 - Medicamentos de cuidado especial
	<b>COSTO COMPARTIDO PEDIDO POR CORREO (SUMINISTRO DE 90 DÍAS)</b>
	Nivel 1 - Genéricos preferidos
	Nivel 2 - Genéricos
	Nivel 3 - Marca preferida
Nivel 4 - Marca no preferida	
Nivel 5 - Medicamentos especializados	
Nivel 6 - Medicamentos de cuidado especial	
<b>COBERTURA CATASTRÓFICA</b>	<p>Usted ingresa a la Etapa de Cobertura Catastrófica cuando los gastos de su bolsillo alcanzan el límite de \$2,000 para el año calendario. Una vez que usted esté en la Etapa de Cobertura Catastrófica, usted permanecerá en esta etapa de pago hasta el final del año calendario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Durante esta etapa de pago, usted no paga nada por sus medicamentos cubiertos.</li> </ul>

El costo compartido puede cambiar para farmacias de cuidado a largo plazo (LTC), farmacias de medicamentos de infusión en el hogar y farmacias fuera de la red. También, el costo compartido puede cambiar cuando usted comienza otra etapa de beneficio de la Parte D. Por favor consulte su Evidencia de cobertura para más detalles.

MCS Classicare PRIMERO (HMO C-SNP)
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
33% del costo total
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
No se ofrece
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
\$0 copago
No se ofrece
\$0 copago



# Esto es un resumen de los medicamentos y servicios de salud cubiertos por MCS Classicare

**I de enero de 2025 – 31 de diciembre de 2025**

MCS Classicare es un producto suscrito por MCS Advantage, Inc. MCS Classicare es un plan HMO con un contrato Medicare y con un contrato con el programa Medicaid de Puerto Rico. La afiliación en MCS Classicare depende de la renovación del contrato.

La información de beneficios provista es un resumen de lo que cubrimos y lo que usted paga. No menciona cada servicio que cubrimos, limitación o exclusión. Para obtener una lista completa de los servicios cubiertos, visite nuestro sitio web en [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com) para ver su *Evidencia de cobertura 2025*.

Para afiliarse a MCS Classicare, debe tener la Parte A de Medicare, estar afiliado a la Parte B de Medicare, y vivir en nuestra área de servicio. Nuestro plan está diseñado para satisfacer las necesidades especializadas de las personas que padecen de ciertas condiciones médicas. Usted también es elegible para ser afiliado de nuestro plan siempre y cuando usted sea ciudadano de los Estados Unidos o se encuentre legalmente en Estados Unidos, cuando era afiliado de otro plan que terminó. Para ser elegible para nuestro plan, debe tener diabetes mellitus, insuficiencia cardíaca crónica y/o trastornos cardiovasculares (arritmias cardíacas, enfermedad arterial coronaria, enfermedad vascular periférica y/o trastorno tromboembólico venoso crónico).

Para **MCS Classicare Primero (HMO C-SNP)** nuestra área de servicio incluye los siguientes municipios de Puerto Rico:

Adjuntas, Aguada, Aguadilla, Aguas Buenas, Aibonito, Añasco, Arecibo, Arroyo, Barceloneta, Barranquitas, Bayamón, Cabo Rojo, Caguas, Camuy, Canóvanas, Carolina, Cataño, Cayey, Ceiba, Ciales, Cidra, Coamo, Comerío, Corozal, Culebra, Dorado, Fajardo, Florida, Guánica, Guayama, Guayanilla, Guaynabo, Gurabo, Hatillo, Hormigueros, Humacao, Isabela, Jayuya, Juana Díaz, Juncos, Lajas, Lares, Las Marías, Las Piedras, Loíza, Luquillo, Manatí, Maricao, Maunabo, Mayagüez, Moca, Morovis, Naguabo, Naranjito, Orocovi, Patillas, Peñuelas, Ponce, Quebradillas, Rincón, Río Grande, Sabana Grande, Salinas, San Germán, San Juan, San Lorenzo, San Sebastián, Santa Isabel, Toa Alta, Toa Baja, Trujillo Alto, Utuado, Vega Alta, Vega Baja, Vieques, Villalba, Yabucoa y Yauco.

**MCS Classicare** tiene una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si visita proveedores que no están en la red del plan, puede que el plan no pague por esos servicios.

## ¿Cómo obtener ayuda de Medicare?

Si desea conocer más sobre la cubierta y los costos de Medicare Original, busque en su manual actual de "Medicare y usted". Véalo en línea en <https://es.medicare.gov> u obtenga una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 horas al día, 7 días a la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

## Documentos del plan en otros formatos e idiomas

Este documento está disponible en otros formatos tales como letra agrandada, braille y audio CD. Este documento también está disponible de forma gratuita en inglés. Llame a nuestro Centro de Llamadas si necesita información sobre el plan en otro formato o idioma.

## Números de teléfono y sitio web del plan

Para más información, por favor comuníquese con nosotros a los números telefónicos a continuación o visítenos en [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com)

**Si usted es afiliado de este plan**, llame libre de cargos al 1-866-627-8183. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-627-8182.

**Si usted no es afiliado de este plan**, llame (Área Metropolitana) 787-296-9003 y (Libre de cargos) 1-866-591-4002. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-627-8182.

## Horario de servicio

Del 1 de octubre al 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., y los sábados, de 8:00 a.m. a 4:30 p.m.

Después de estos horarios de servicio, puede dejarnos un mensaje de voz para obtener información general sobre sus beneficios. Le devolveremos la llamada en nuestro próximo día laborable.

## Evidencia de cobertura

Puede ver su Evidencia de Cobertura en nuestro sitio web en [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com)

## Directorios del plan

Puede ver el **directorio de proveedores y farmacias** de nuestro plan en nuestro sitio web en [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com)

## Cobertura de medicamentos

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

Puede ver el formulario de nuestro plan (la lista de medicamentos con receta de la Parte D) en su totalidad y cualquiera de las restricciones, en nuestro sitio web [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com)



BENEFICIARIO DE MEDICARE

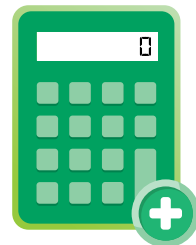
El que sabe,  
está en **MCS Classicare**  
(HMO)



Tarjeta  
**MCS Classicare**  
Te Paga <sup>3,4,7</sup>

**MCS Classicare**  
Primero  
(HMO C-SNP)

**\$1,068**  
anual  
(\$89 mensual)



Reducción a la  
prima mensual  
de la Parte B

**MCS Classicare**  
Primero  
(HMO C-SNP)

**\$480**  
anual  
(\$40 mensual)

¡Quédate con el plan  
que te ofrece **salud completa!**

MCS Classicare Primero (HMO C-SNP)



**Dental comprensivo** <sup>1,4</sup>

**\$3,000** anual

- Servicios restaurativos (incluyendo coronas)
- Prostodoncia (fija y removible)



**Espejuelos y audífonos** <sup>1,4</sup>



Hasta **\$700** anual

Beneficio combinado



**Transportación** <sup>4</sup>

Hasta **32** viajes  
de ida o vuelta anual

1. Algunos servicios pueden requerir preautorización. Comuníquese con el plan para conocer los detalles. 3. SSBCI: Los beneficios mencionados son parte de un programa de beneficios suplementarios especiales para afiliados con condiciones crónicas, como: Enfermedades cardiovasculares, Hipertensión, Diabetes, Enfermedades de salud mental crónicas e incapacitantes, Enfermedad renal crónica y otras condiciones no enlistadas. La elegibilidad no está garantizada basado solamente en su condición. Se debe cumplir con todos los requisitos de elegibilidad aplicables antes que el beneficio sea brindado. Para detalles, favor contactarnos. La elegibilidad para los Beneficios Adicionales

bajo el modelo VBID no está garantizada y será determinada por MCS después de su afiliación, basado en criterios relevantes (índice de privación del área). Cantidades pueden variar según la cubierta. De tener preguntas, necesitar materiales de forma permanente en formatos y/o lenguajes alternos o de necesitar servicios de interpretación oral puede llamarnos al 1.866.627.8183 (TTY: 1.866.627.8182). 4. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web [www.mcscare.com](http://www.mcscare.com) para información de beneficios, limitaciones y exclusiones. 7. Este beneficio no se puede utilizar para retiro de dinero en efectivo ni para la compra de bebidas alcohólicas ni tabaco ni sus derivados.

# Más beneficios

MCS Classicare Primero (HMO C-SNP)



**Cuidado de los pies en el hogar**<sup>4,5</sup>

**Una (1) visita por trimestre**



**Sobre 13,000  
proveedores**

**Incluyendo médicos primarios,  
especialistas, hospitales  
y laboratorios...**

**ALREDEDOR DE  
TODA LA ISLA**

Endoso pagado. 4. Beneficios pueden variar según la cubierta. Llámenos o refiérase a su Evidencia de Cubierta disponible en nuestro sitio web [www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com) para información de beneficios, limitaciones y exclusiones. 5. Cantidades no utilizadas no se transfieren al próximo mes o trimestre. Proveedores fuera de la red o no contratados no están obligados a dar tratamiento a afiliados del plan, excepto en situaciones de emergencia. Por favor llame a nuestro número de servicio al cliente o vea su Evidencia de Cubierta para más información, incluyendo los costos compartidos que aplican a servicios fuera de la red.



## SABÍAS QUE...

Como afiliado activo en el plan, tienes la opción de no recibir llamadas para discutir o conversar sobre los planes Medicare Advantage y Parte D, según establecen los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), otros planes de Medicare (no del plan actual) o sobre otros tipos de seguros o líneas de negocio, por ejemplo: seguro de hogar, entre otros. Esto no incluye las llamadas que son estrictamente necesarias para recibir tus beneficios del plan médico.

De no querer recibir este tipo de llamadas, comunícate con el Centro de Llamadas de MCS Classicare al 787-620-2530 (área metro) o al 1-866-627-8183 (libre de costo). TTY (Audio impedidos) pueden comunicarse al 1-866-627-8182. Nuestro horario de servicio es de lunes a domingo de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. (1 de octubre - 31 de marzo), y de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. (1 de abril al 30 de septiembre).

# NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# NOTAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Multi-Language Insert

#### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-627-8183. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-866-627-8183. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-866-627-8183。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-866-627-8183。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasalang-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-866-627-8183. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d’interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d’assurance-médicaments. Pour accéder au service d’interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-627-8183. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-866-627-8183 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-627-8183. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-627-8183 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-866-627-8183. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** نود أن نقدم لكم خدمة الترجمة مجاناً من خلال الهاتف. اتصلوا بنا على الرقم 1-866-627-8183. نحن نقدم لكم خدمة الترجمة مجاناً من خلال الهاتف. اتصلوا بنا على الرقم 1-866-627-8183. نحن نقدم لكم خدمة الترجمة مجاناً من خلال الهاتف. اتصلوا بنا على الرقم 1-866-627-8183.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके ककसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाकिया सेवाएँ उपबिध हैं. एक दुभाकिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-627-8183 पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो कहन्दी बोति है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-866-627-8183. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l’assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-627-8183. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-627-8183. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-627-8183. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-866-627-8183 にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

# Salud Completa

# MCS Classicare (HMO)

Basado en una revisión del modelo de cuidado, MCS Classicare ha sido aprobado por el Comité Nacional de Garantía de Calidad (NCQA) para operar un plan de necesidades especiales (SNP) hasta 2025. H5577\_4070824\_M

[www.mcsclassicare.com](http://www.mcsclassicare.com)

[f](#) [X](#) [in](#) [ig](#) [yt](#) @MCSPuertoRico