

## 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®

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 completa de las clínicas participantes que admiten visitas sin turno previo, utilice nuestra [herramienta de búsqueda de proveedores](#). Esto incluye servicios selectos de MinuteClinic® y no todos los servicios están cubiertos. Consulte los documentos de su plan para confirmar qué servicios están incluidos en su plan. Los miembros inscritos en planes de salud calificados con deducible alto deben alcanzar su deducible antes de recibir los servicios no preventivos cubiertos sin costo compartido. Sin embargo, dichos servicios están cubiertos con tarifas de contrato negociadas. Este beneficio no está disponible en todos los estados. Se recomienda programar citas en línea, ya que las citas sin turno previo están sujetas a la disponibilidad y no pueden garantizarse. Los planes en Georgia y 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. Los miembros inscritos en planes de salud calificados con deducible alto deben alcanzar su deducible antes de recibir los servicios no preventivos cubiertos de clínicas sin turno previo sin costo compartido.
- 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, Maryland, 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, Idaho, 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 Maryland, Missouri y New Jersey, la oferta minorista del 20% de descuento no está disponible.

- Copago de \$5 para las recetas genéricas. Este beneficio no está disponible en California ni New Jersey.

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). Aetna y MinuteClinic, LLC (que operan o proporcionan determinados servicios de apoyo de administración a clínicas de atención sin turno previo de la marca MinuteClinic) forman parte del grupo de compañías de CVS Health®. Los beneficios de salud y los planes de seguro de salud son ofrecidos, suscritos o administrados por Banner Health y Aetna Health Insurance Company o Banner Health y 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.