

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 788 PHOENIX, AZ

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

HEALTH CHOICE PATHWAY (HMO D-SNP)
P.O. BOX 52033
PHOENIX AZ 85072-9679



Health Choice Pathway (HMO D-SNP) es un plan de salud con un contrato con Medicare y un contrato con el programa estatal de Medicaid. La afiliación en Health Choice Pathway (HMO D-SNP) depende de la renovación del contrato.

Health Choice Pathway es una subsidiaria de Blue Cross® Blue Shield® of Arizona (AZ Blue), una licenciataria independiente de Blue Cross Blue Shield Association.

*Para ser elegible para estos Beneficios especiales complementarios para personas con enfermedades crónicas (SSBCI, por sus siglas en inglés), deben haberle diagnosticado una enfermedad crónica, como trastornos cardiovasculares; enfermedades crónicas que afecten a la visión, la audición (sordera), el gusto, el tacto y el olfato; sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico; enfermedades mentales crónicas e incapacitantes; trastorno crónico por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias; u otra enfermedad que cumpla los requisitos. No todos los miembros califican, ya que también se podrían aplicar otros criterios de cobertura. Comuníquese con el plan para obtener más información.

Health Choice Pathway (HMO D-SNP) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-656-8991**, **TTY: 711**.

Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jik'eh, éi ná hóló, koji' hódíłnih **1-800-656-8991**, **TTY: 711**.

H5587_D45162PY27_M



8220 N. 23rd Avenue
Phoenix, AZ 85021

2367899-26



¿Tiene Medicare y AHCCCS?

Obtenga más atención y beneficios extra sin costo alguno.





¡Aproveche al máximo
su cobertura de atención médica
**sin ningún costo
adicional para usted!**

Los beneficios adicionales sin costo extra incluyen:



\$2,000 de cantidad asignada
para servicios dentales
diagnósticos, preventivos e
integrales, como coronas,
empastes, extracciones,
puentes y dentaduras postizas



**\$225 de cantidad asignada
para alimentos**
y tarjeta de productos frescos
cada 3 mese para que realice
compras de alimentos
saludables*



\$250 de cantidad asignada
para visión para usarse en
anteojos o lentes de contacto, y
en un examen ocular de rutina



Dos aparatos auditivos,
uno por oído, cada 3 años, ajustes
ilimitados durante un año y un
examen rutinario de audición



\$50 de cantidad asignada
cada 3 meses para artículos
de salud de venta libre



Compañero de salud
A cada miembro se le asigna
un compañero de salud. ¡Su
compañero está a solo una
llamada de distancia!

ADEMÁS:

- **Sistema personal de respuesta a emergencias (PERS)**
- **Beneficio de acondicionamiento físico**
- **Servicios de transporte**

**No se lo pierda.
¡Inscríbase hoy!**

1-855-243-3935, TTY: 711,
de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana

¡Escanee para
obtener más
información!



azblue.com/DualBenefits

**¿Le gustaría
recibir más
información?**

**¡Podemos
ayudarle!**

Llene esta tarjeta y envíenosla
por correo postal (no se necesita
franqueo). Un miembro experto del
equipo se pondrá en contacto con
usted para responder a sus preguntas.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

El mejor momento para llamarme: _____



An Independent Licensee of the Blue Cross Blue Shield Association

**Health
Choice**