

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



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

BCBSAZ Health Choice Pathway es una subsidiaria de Blue Cross® Blue Shield® of Arizona (BCBSAZ), un licenciario independiente de Blue Cross Blue Shield Association.

Cada año, Medicare evalúa los planes según un sistema de calificación de 5 estrellas.

Algunos beneficios mencionados son parte del programa suplementario especial para enfermos crónicos. No todos los miembros califican.

BCBSAZ Health Choice Pathway (HMO D-SNP) cumple con las leyes de derechos civiles federales vigentes 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'dęę', t'áá jiiik'eh, éi ná hóló, koji' hódíłnih **1-800-656-8991**, **TTY: 711**.

H5587_D34325bPY23_M



410 N. 44th St., Ste. 900
Phoenix, AZ 85008

HealthChoicePathway.com

- Denos Me gusta en Facebook - Health Choice Pathway
- Denos Seguir en Twitter - HealthChoiceAZ

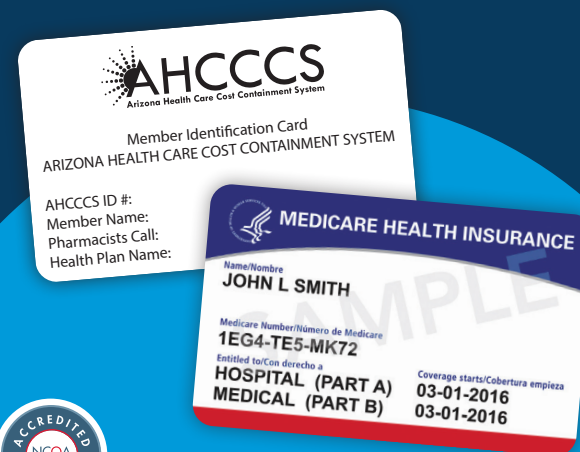


Para el año 2023, BCBSAZ Health Choice Pathway (HMO D-SNP) recibió la siguiente clasificación por estrellas de Medicare



**Un plan de salud.
Más beneficios.
Sin coste adicional.**

**¡Obtenga los
beneficios adicionales
que se merece!**



1050432.22



¡Reciba más beneficios saludables de BCBSAZ Health Choice Pathway (HMO D-SNP)!

Nuestros beneficios extra sin costo adicional incluyen:



\$4,000 de asignación dental
cada año (preventivo, integral,
prótesis dentales)



\$450 de asignación para
la vista cada año para anteojos
y/o lentes de contacto



\$2,500 de asignación para
audífonos cada año, para ambos
oídos combinados



\$380 de asignación
para artículos de venta
libre cada 3 meses



**Programa de recompensas
saludables:** ¡Gane hasta \$75
para cuidar de su salud!



Un compañero de salud:
Asignamos a cada miembro
un compañero de salud.
¡Su compañero está a solo una
llamada telefónica de distancia!

MÁS:

- ✓ **Beneficio de acondicionamiento físico**
- ✓ **Servicios de transporte**
- ✓ **Servicios de telesalud**
- ✓ **Tarjeta de alimentos y productos**
- ✓ **Tarjeta flexible para servicios dental, visión y audición**
- ✓ **Tarjeta flexible de vivienda y servicios públicos**

**No te lo pierdas.
¡Llámenos hoy!**

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

¿Desea obtener más información? ¡Podemos ayudarle!

Complete esta tarjeta y envíenosla por correo (no es necesario el franqueo). Un especialista en inscripciones se comunicará con usted para responder sus preguntas.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Estado: _____

Código postal: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

La mejor hora para llamarme: _____



Health
Choice