Lista de verificación previa a la inscripción

Antes de tomar una decisión sobre su inscripción, es importante que comprenda completamente nuestros beneficios y reglas. Si tiene preguntas, puede llamar y hablar con un representante del servicio al cliente.

Si tiene un plan de PA, llame al 1-800-685-5209 (TTY: 711):
Del 1.º de octubre al 31 de marzo: de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.
Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

Si tiene un plan de DE, llame al 1-844-722-5837 (TTY: 711):
Del 1.º de octubre al 31 de marzo: de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.
Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

Si tiene un plan de WV, llame al 1-833-957-0025 (TTY: 711):
Del 1.º de octubre al 31 de marzo: de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.
Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

Comprender los beneficios

- [ ] La Evidencia de cobertura (Evidence of Coverage, EOC) proporciona una lista completa de toda la cobertura y los servicios. Es importante revisar la cobertura, los costos y los beneficios del plan antes de inscribirse. Para acceder a una copia de la EOC:

  Si tiene un plan de PA, llame al 1-800-685-5209 (TTY: 711) o visite Highmark.com/Wholecare/Medicare.

  Si tiene un plan de DE, llame al 1-844-722-5837 (TTY: 711) o visite Highmark.com/HHODuals/DE.

  Si tiene un plan de WV, llame al 1-833-957-0025 (TTY: 711) o visite Highmark.com/HHODuals/WV.

- [ ] Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que usted visita en la actualidad estén dentro de la red. Si no están en la lista, es posible que deba elegir un nuevo médico.

- [ ] Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que elige para adquirir sus medicamentos recetados esté dentro de la red. Si la farmacia no está en la lista, quizás deba elegir una nueva farmacia para adquirir sus medicamentos recetados.

- [ ] Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.

Cómo entender las reglas importantes

- ☐ Si actualmente está inscrito en un plan Medicare Advantage, la cobertura actual de atención médica de dicho plan finalizará una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Si tiene Tricare, su cobertura puede verse afectada una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Para obtener más información, comuníquese con Tricare. Si tiene un plan Medigap, una vez que comience su cobertura de Medicare Advantage, es aconsejable que cancele la póliza de Medigap, ya que estará pagando por cobertura que no podrá usar.

- ☐ Además de la prima mensual del plan, debe continuar pagando su prima de Medicare Parte B. Según su nivel de Ayuda Adicional, Medicare puede pagar parte o la totalidad de esta prima. Si Medicare solo paga una parte de esta prima, le facturaremos el monto que Medicare no cubra. Para obtener más información sobre esta Ayuda Adicional, comuníquese con su oficina local del Seguro Social o llame al **1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778)**. También puede solicitar Ayuda Adicional en línea en **ssa.gov/medicare/part-d-extra-help.**

- ☐ Los beneficios, las primas y/o los copagos/coaseguros pueden camabiar el 1 de enero del siguiente año del plan.

- ☐ Excepto en situaciones de urgencia o emergencia, no cubrimos servicios de proveedores fuera de la red (médicos que no se encuentran en el directorio de proveedores).

- ☐ Este plan es un plan de necesidades especiales de elegibilidad doble (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP). Su capacidad para inscribirse se basará en la verificación de que cumple con los requisitos para recibir asistencia médica y de Medicare mediante un plan del estado en virtud de Medicaid. Pueden aplicarse otras restricciones.