

# Lista de verificación previa a la inscripción

Antes de tomar la decisión de inscribirse, es importante que entienda por completo nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar y hablar con un representante de servicio al cliente de forma gratuita al 1 (844) 294-6535 (TTY 711).

## HORARIO DE ATENCIÓN

Del 1 de octubre al 31 de marzo: de 8 a.m. a 8 p.m., los 7 días de la semana  
(excepto el Día Acción de Gracias y Navidad)

Del 1 de abril al 30 de septiembre: de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes (excepto feriados)

## Comprensión de los beneficios

- ✓ El Resumen de beneficios proporciona una descripción de los beneficios. La *Evidencia de Cobertura* (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. Visite [Goldkidney.com](http://Goldkidney.com) o llame gratis al **1 (844) 294-6535 (TTY 711)** para solicitar una copia.
- ✓ Revise el directorio de proveedores (o consulte con su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta ahora estén en la red. Si no figuran en la lista, significa que probablemente tendrá que seleccionar un nuevo médico.
- ✓ Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que utiliza para adquirir los medicamentos recetados se encuentre dentro de la red. Si la farmacia no se encuentra en la lista, es probable que deba seleccionar una nueva farmacia para obtener sus medicamentos.
- ✓ Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.

## Comprensión de las reglas importantes

- ✓ **Efecto sobre la cobertura actual:** Si actualmente está inscrito en un plan Medicare Advantage, su cobertura de atención médica actual de Medicare Advantage 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 Medicare Advantage. Comuníquese con Tricare para obtener más información. Si tiene un plan Medigap, una vez que comience su cobertura Medicare Advantage, tal vez quiera cancelar su póliza Medigap porque pagará por una cobertura que no puede utilizar.
- ✓ Además de la prima mensual de su plan, debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Generalmente, esta prima se descuenta de su cheque del Seguro Social mensualmente.
- ✓ **Plan por Necesidades Especiales Crónicas (C-SNP):** Estos planes son planes de necesidades especiales para afecciones crónicas (C-SNP). Su capacidad para inscribirse se basará en la verificación de que tiene una afección crónica grave o incapacitante específica que califique.
- ✓ **HMO-POS:** Nuestro plan le permite consultar proveedores fuera de nuestra red (proveedores no contratados) al mismo costo compartido. Sin embargo, el proveedor debe aceptar tratarlo y facturarle los servicios cubiertos al Plan.

