LISTA DE COTEJO
PRE-AFILIACIÓN

Antes de tomar una decisión sobre afiliación, es importante que comprenda a cabalidad nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar y hablar con un representante del Centro de Llamadas al 787-620-2530 (área metro) o al 1-866-627-8183 (línea sin cargos). Los usuarios con impedimento auditivo (TTY) deben llamar al 1-866-627-8182. Nuestro horario de servicio es de lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. del 1 de octubre al 31 de marzo, y de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. de lunes a viernes y sábado de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. del 1 de abril al 30 de septiembre.

Comprensión de los beneficios

- ☐ La Evidencia de Cubierta (EOC, por sus siglas en inglés) proporciona una lista completa de toda la cubierta y servicios. Es importante revisar la cubierta, los costos y los beneficios del plan antes de inscribirse. Visite www.mcsclassicare.com o llame al 787-620-2530 (área metro) o al 1-866-627-8183 (línea sin cargos) para obtener una copia de la EOC.

- ☐ Revise el Directorio de Proveedores y Farmacias (o consulte con su médico) para asegurarse de que los médicos que usted visita actualmente estén en la red. Si no están en la lista, significa que probablemente tendrá que seleccionar a un médico nuevo.

- ☐ **No aplica a MCS Classicare Patriot (HMO)** - Revise el Directorio de Proveedores y Farmacias para asegurarse de que la farmacia que utiliza para sus medicamentos recetados se encuentre en la red. Si la farmacia no figura en la lista, probablemente tendrá que seleccionar una farmacia nueva para sus recetas.

- ☐ **No aplica a MCS Classicare Patriot (HMO)** - Revise la lista de medicamentos cubiertos (formulario) para asegurarse de que el medicamento que usa esté cubierto.

Comprensión de reglas importantes

- ☐ **Efecto sobre la cubierta actual.** Si actualmente está inscrito en un plan Medicare Advantage, su cubierta de salud actual de Medicare Advantage finalizará una vez que comience su nueva cubierta de Medicare Advantage. Si tiene Tricare, su cubierta puede verse afectada una vez que comience su nueva cubierta de Medicare Advantage. Para más información, póngase en contacto con Tricare. Si tiene un plan Medigap, una vez que comience su cubierta Medicare Advantage, es posible que desee cancelar su póliza Medigap porque estará pagando por una cubierta que no podrá utilizar.

- ☐ Debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Generalmente, esta prima se descuenta cada mes de su cheque de Seguro Social.

- [ ] Los beneficios, las primas y/o los copagos/coaseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2028.

- [ ] Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios brindados por proveedores fuera de la red (médicos que no figuran en el Directorio de Proveedores).

- [ ] **Para MCS Classicare Essential (HMO-POS) y planes grupales MAPD (HMO-POS)** - Nuestro plan le permite ver proveedores fuera de nuestra red (proveedores no contratados). Sin embargo, aunque paguemos ciertos servicios cubiertos, el proveedor debe aceptar atenderlo. Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, los proveedores no contratados pueden denegar el cuidado. Además, usted pagará un copago más alto por los servicios recibidos de proveedores no contratados.

- [ ] **Para plan MCS Classicare Primero (HMO C-SNP)** - Este es un plan de necesidades especiales para condiciones crónicas (C-SNP, por sus siglas en inglés). Su capacidad para afiliarse se basará en la verificación de que tiene una condición crónica grave o incapacitante específica que cualifique.

- [ ] **Para planes Platino** - Estos son planes de necesidades especiales con elegibilidad dual (D-SNP, por sus siglas en inglés). Su capacidad para afiliarse se basará en la verificación de que tiene derecho tanto a Medicare como a la asistencia médica de un plan estatal bajo Medicaid.

MCS Classicare (HMO)
Salud Completa