

Lista de control previa a la inscripción

Antes de tomar una decisión de inscripción, es importante que comprenda completamente nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar y hablar con un representante del servicio de atención al miembro al 1-888-403-7662 (TTY 711). Del 1 de octubre al 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora estándar del Este. Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora estándar del Este. Deberá dejar un mensaje los fines de semana y feriados.

Entienda los beneficios

- ☐ La Evidencia de cobertura (EOC, por sus siglas en inglés) le brindará una lista completa de toda la cobertura y todos los servicios. Es importante que revise la cobertura, los costos y los beneficios del plan antes de inscribirse. Visite HopkinsMedicare.com, o llame al 1-888-403-7662 (TTY 711) para obtener una copia de la EOC.
- ☐ Revise el directorio de proveedores (o consulte a su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta ahora se encuentren en la red. Si no figuran en la lista, esto significa que probablemente tendrá que seleccionar un nuevo médico.
- ☐ Consulte el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia a la que acude para comprar cualquier medicamento recetado esté en la red. Si la farmacia no figura en la lista, es probable que deba seleccionar una nueva farmacia para sus medicamentos recetados.
- ☐ Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos están cubiertos.

Entienda las reglas importantes

- ☐ Efecto sobre la cobertura actual. Si actualmente está inscrito en un plan Medicare Advantage, su cobertura médica actual de Medicare Advantage finalizará una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage.
- ☐ Si cuenta con TRICARE, su cobertura podría verse afectada cuando entre en vigencia su nueva cobertura de Medicare Advantage. Comuníquese con TRICARE para obtener más información.
- ☐ Si posee un plan Medigap, una vez que inicie su cobertura de Medicare Advantage, tal vez desee cancelar su póliza de Medigap, ya que estaría pagando por una cobertura que no podrá utilizar.
- ☐ Los beneficios, las primas y/o los copagos o coaseguros podrían cambiar el 1 de enero de 2027.

☐ **Advantage MD (HMO), Advantage MD (PPO), Advantage MD Plus (PPO), Advantage MD Primary (PPO):** Además de la prima mensual del plan, usted debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare. Esta prima normalmente se deduce de su cheque del Seguro Social cada mes.

☐ **Advantage MD Tribute (HMO), Advantage MD D-SNP (HMO D-SNP) y Advantage MD Select (HMO):** Debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare. Esta prima normalmente se deduce de su cheque del Seguro Social cada mes.

☐ **Advantage MD Tribute (HMO):** Debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare. Esta prima normalmente se deduce de su cheque del Seguro Social cada mes. Johns Hopkins Advantage MD reducirá su prima de la Parte B de Medicare en 40 dólares por mes.

☐ **Advantage MD D-SNP (HMO D-SNP), Advantage MD Tribute (HMO), Advantage MD Select (HMO) y Advantage MD (HMO):** Salvo en casos de emergencia o urgencia, no cubrimos los servicios recibidos de proveedores fuera de la red (médicos que no se encuentran en el directorio de proveedores).

☐ **Advantage MD (PPO), Advantage MD Plus (PPO), Advantage MD Primary (PPO):** Nuestro plan le permite consultar proveedores fuera de la red (proveedores no contratados). Sin embargo, pagaremos por los servicios cubiertos proporcionados por un proveedor no contratado, el proveedor debe aceptar atenderlo. Salvo en caso de emergencia o urgencia, los proveedores no contratados pueden negarle la atención. Además, pagará un copago más alto por los servicios recibidos por proveedores no contratados.

☐ **Advantage MD D-SNP (HMO D-SNP):** Este plan es un plan de necesidades especiales de doble elegibilidad (dual eligible special needs plan, D-SNP). Su capacidad para inscribirse se basará en la verificación de que tiene derecho tanto a Medicare como a la asistencia médica de un plan estatal de Medicaid.

Usted puede inscribirse en este plan si cuenta con Medicare y Medicaid, y no paga nada por los servicios médicos cubiertos. El monto que cubre Medicaid depende de su nivel de ingresos, recursos y otros factores. Algunas personas reciben beneficios completos de Medicaid.

Su elegibilidad para inscribirse en este plan depende de su tipo de cobertura de Medicaid. Si su categoría de elegibilidad dentro de Medicaid cambia, su porcentaje de copago o contribución también puede aumentar o disminuir. Debe recertificar su inscripción en Medicaid para continuar recibiendo su cobertura de Medicare.

Johns Hopkins Advantage MD es un Medicare Advantage Plan con un contrato de Medicare que ofrece productos HMO y PPO. Johns Hopkins Advantage MD D-SNP es un plan HMO D-SNP con un contrato de Medicare y de Medicaid del Estado de Maryland. La inscripción en Johns Hopkins Advantage MD, HMO, PPO o D-SNP (HMO D-SNP) depende de la renovación del contrato.