

Lista de verificación de preinscripción

Antes de tomar una decisión de inscripción, debe comprender en su totalidad nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar al **1-800-447-2739 (TTY 711)** y hablar con un representante de atención al cliente del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana; Del 1 de abril al 30 de septiembre: de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

Comprensión de los beneficios

- ☐ La Evidencia de Cobertura (EOC) proporciona una lista completa de toda la cobertura y los servicios. Es importante que revise la cobertura del plan, los costes y beneficios antes de inscribirse. Visite **www.amerihhealthcaritasvipcare.com/de** o llame al **1-800-447-2739 (TTY 711)** del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana; Del 1 de abril al 30 de septiembre: de 8 a. m. a 8 p. m. de lunes a viernes para ver una copia de la EOC.
- ☐ Revise el directorio de proveedores (o consulte a sus médicos) para asegurarse de que los médicos que visita ahora pertenecen a la red. Si no se encuentran listados, probablemente deberá elegir médicos nuevos.
- ☐ Revise el directorio de farmacias para asegurarse que la farmacia que utiliza para los medicamentos bajo receta se encuentre en la red. Si la farmacia no está listada, probablemente deberá elegir una farmacia nueva para obtener sus medicamentos bajo receta.
- ☐ Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.

Comprensión de reglas importantes

- ☐ Además de su prima mensual del plan, debe continuar pagando su prima de Medicare Parte B. Esta prima normalmente se deduce de su cheque del Seguro Social todos los meses.
- ☐ Los beneficios, las primas y/o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2027.
- ☐ Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios de proveedores que no pertenecen a la red (médicos que no están incluidos en el directorio de proveedores).
- ☐ Este es un Plan para necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP). Podrá inscribirse si se verifica que tiene derecho tanto a Medicare como a Asistencia Médica de un plan estatal de Medicaid y en una de las siguientes categorías de asistencia:
 - ✓ Programa de Beneficiario calificado de Medicare (QMB)
 - ✓ Programa de Beneficiarios especificados de bajos ingresos de Medicare (SLMB)
 - ✓ Personas calificadas (QI)
 - ✓ Personas calificadas discapacitadas que trabajan (QDWI)
- ☐ Si usted está inscrito/a actualmente en un plan Medicare Advantage, su cobertura de salud actual de Medicare Advantage terminará cuando comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Si tiene Tricare, su cobertura podrá verse afectada cuando comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Contacte a Tricare para solicitar más información. Si tiene un plan Medigap, cuando comience su cobertura de Medicare Advantage, es posible que desee cancelar su póliza de Medigap porque usted estará pagando una cobertura que no puede usar.

AmeriHealth Caritas VIP Care Choice es un plan HMO-SNP con un contrato de Medicare y un contrato con el programa Medicaid de Delaware. La inscripción en AmeriHealth Caritas VIP Care Choice depende de la renovación del contrato.