

# Lista de verificación de preinscripción



Coverage by AmeriHealth First.

Antes de tomar una decisión sobre la inscripción, debe comprender en su totalidad nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar al **1-855-241-3648** y hablar con un representante de atención al cliente del 1.º de octubre al 31 de marzo de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana y del 1.º de abril al 30 de septiembre de 8 a.m. a 8 p.m. de lunes a viernes.

## Comprensión de los beneficios

- Revise la lista completa de beneficios que se encuentra en la Evidencia de cobertura (EOC), especialmente los servicios por los cuales ve con cierta frecuencia a un proveedor médico. Visite [www.amerihealthcaritasvipcare.com](http://www.amerihealthcaritasvipcare.com) o llame al **1-855-241-3648** del 1.º de octubre al 31 de marzo de 8 a. m. a 8 p. m., los siete días de la semana y del 1.º 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 su proveedor médico) para asegurarse de que los médicos que visita ahora pertenecen a la red. Si no se encuentran listados, probablemente deberá elegir proveedores nuevos.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que usa para obtener los medicamentos bajo receta se encuentra en la red. Si la farmacia no está listada, probablemente deberá elegir una farmacia nueva para obtener sus medicamentos bajo receta.

## Comprensión de reglas importantes

- Usted deberá seguir pagando su prima de la parte B de Medicare. 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.º de enero de 2023.
- Excepto en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios de proveedores que no pertenecen a la red (proveedores 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:
  - ✓ Beneficiario calificado de Medicare Plus (QMB+).
  - ✓ Beneficiario de Medicare con bajos ingresos especificados Plus (SLMB+).
  - ✓ Doble elegibilidad con beneficios completos (FBDE).

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