



Lista de verificación para inscripción previa

Antes de tomar una decisión acerca de la inscripción, es importante que comprenda todos nuestros beneficios y reglas.

Si tiene alguna duda, puede llamar y hablar con un representante del Servicio al cliente al

Comprender los beneficios

- Revise la lista completa de beneficios en la Evidencia de Cobertura (EOC), especialmente aquellos servicios por los que consulta con frecuencia con un médico. Visite www.CommunityHealthChoice.org/Medicare o llame al 833.276.8306 para ver una copia de la EOC.
- Revise el directorio de proveedores (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que estén en la red los médicos que visita actualmente. Si no están incluidos, es probable que deba seleccionar un nuevo médico.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que esté en la red la farmacia que usa para

Comprender las reglas

- Es posible que los beneficios, las primas o los copagos/coseguros cambien el 1 de enero de 2021.
- Salvo en casos de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios proporcionados por proveedores fuera de la red (médicos que no están incluidos en el directorio de proveedores).
- Este plan es un plan para necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP). La inscripción dependerá de que se verifique que usted tenga derecho a Medicare y a la asistencia médica de un plan estatal por Medicaid. Para inscribirse debe tener el estado de Beneficiario calificado de Medicare (QMB) o el de QMB+ Medicaid.

Community Health Choice Texas, Inc. es un plan (HMO D-SNP) con un contrato de Medicare. La inscripción a nuestros planes dependerá de la renovación del contrato.

ATENCIÓN: Si habla Español, cuenta con servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Llame al 833.276.8306 o, si es un usuario de TTY, llame al 711.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 833.276.8306 o 711, si es usuario de TTY para obtener más información.