



FROM



Lista de Verificación Previa a la Inscripción

Antes de tomar una decisión sobre la inscripción, es importante que entienda totalmente nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, puede llamar y hablar con un representante de servicio al cliente al 1-800-333-3930 (TTY: 711). Desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados federales, se utiliza un sistema de mensajería.

Cómo Entender los Beneficios

- Revise la lista de beneficios completa que aparece en la Evidencia de Cobertura (por sus siglas en inglés, EOC), en especial, aquellos servicios para los que habitualmente consulta a un médico. Visite allwell.azcompletehealth.com o llame al 1-800-333-3930 (TTY: 711) para ver una copia de la EOC.
- Revise (o pídale a su médico que revise) el directorio de proveedores para asegurarse de que los médicos a los que consulta actualmente se encuentren dentro de la red. Si no están enumerados, significa que probablemente tenga que seleccionar un nuevo médico.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que usa para los medicamentos que requieren receta médica se encuentre dentro de la red. Si la farmacia no está enumerada, probablemente tenga que seleccionar una nueva farmacia para sus medicamentos que requieren receta médica.

Cómo Entender las Reglas Importantes

- Además de su prima mensual del plan, usted 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/el coseguro pueden cambiar a partir del 1 de enero de 2020.
- Excepto en situaciones de emergencia o de urgencia, no cubrimos los servicios prestados por proveedores fuera de la red (médicos que no están enumerados en el directorio de proveedores).
- Este plan es un plan de necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP). Su capacidad de inscribirse se basará en la verificación de que usted tiene derecho a Medicare y a la ayuda médica de un plan del estado conforme a Medicaid.

Allwell tiene un contrato con Medicare para ofrecer planes HMO, HMO SNP y PPO, y con los programas Medicaid de algunos estados. La inscripción en Allwell depende de la renovación del contrato. Los servicios contratados se financian parcialmente conforme a un contrato con el Estado de Arizona.