



IMPERIAL INSURANCE COMPANIES

Lista de verificación previa a la inscripción en Imperial Insurance Companies, Inc (HMO) (HMO SNP)

Antes de tomar la decisión de inscribirse, es importante que usted entienda por completo todos nuestros beneficios y reglas. Si tiene alguna pregunta, usted puede llamar y hablar con un representante del Departamento de Membresía al 1-800-838-8271 (los usuarios de TTY deben llamar al 711).

Comprensión de los beneficios

- Revise la lista completa de beneficios que se encuentra en la Evidencia de Cobertura (EOC, por sus siglas en inglés), especialmente aquellos servicios que recibe de manera rutinaria de un médico. Visite www.imperialhealthplan.com para ver una copia de la EOC o llame al 1-800-838-8271 para solicitar una copia de dicho documento.
- Revise el directorio de proveedores (o pregunte a su médico) para asegurarse que los médicos con los que se atiende en este momento se encuentran dentro de la red. Si no están enumerados en este directorio, es muy probable que usted tenga que elegir un nuevo médico.
- Revise el directorio de farmacias para asegurarse que la farmacia que usted utiliza para obtener medicamentos recetados se encuentra dentro de la red. Si la farmacia no está enumerada en este directorio, es muy probable que usted tenga que elegir una nueva farmacia para surtir sus recetas.

Comprensión de reglas importantes

- Además de la prima mensual de su plan, usted debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare. Normalmente, esta prima se deduce de su cheque del Seguro Social cada mes.
- Los beneficios, las primas y/o los copagos/coseguro podrían cambiar el 1° de enero de 2020.
- Excepto en situaciones de emergencia o de urgencia, no cubrimos los servicios proporcionados por proveedores que se encuentran fuera de la red (los médicos que no se encuentran enumerados en el directorio de proveedores).
- Este es un plan de necesidades especiales para personas con alguna condición crónica (C-SNP, por sus siglas en inglés). Su capacidad para inscribirse en el plan dependerá de que se verifique que usted tiene una condición crónica grave o incapacitante específica que califica para ser beneficiario de este plan.
- Este es un plan de necesidades especiales para personas con elegibilidad doble (D-SNP, por sus siglas en inglés). Su capacidad para inscribirse en el plan dependerá de que se verifique que usted tiene derecho a tener tanto Medicare como la asistencia médica proporcionada por un plan estatal bajo Medicaid.