



Blue Cross Group Medicare Advantage
Open Access (PPO)SM



Vive
tu
vida
BlueSM



Guía de bienvenida

Información importante sobre su cobertura Medicare Advantage para jubilados

Índice

Comencemos.	4
Paso 1: Verifique su tarjeta de asegurado.	4
Paso 2: Inscríbese o inicie sesión en el portal protegido Blue Access for Members SM . . .	5
Paso 3: Entienda cómo funciona la red de su cobertura	6
Paso 4: Revise el documento adjunto sobre beneficios y servicios médicos incluidos en la Evidencia de Cobertura (EBI, en inglés)	7
Paso 5: Programe su consulta anual de bienestar	8
Paso 6: Aproveche su cobertura al máximo.	10
Paso 7: Acceda a soluciones para el bienestar y a recompensas para asegurados .	14-16
Formularios que puede necesitar	18
Denuncia de fraude	18
Nos mantendremos en contacto.	19
Glosario de términos.	20
Información importante sobre la cobertura.	21
Información de contacto.	contraportada

Cuando obtenga información sobre su cobertura **Blue Cross Group Medicare AdvantageSM**, busque estos íconos útiles para aprovechar su cobertura al máximo.



Cuando vea este ícono, **TOME MEDIDAS** para completar una tarea.



Cuando vea este ícono, **GUARDE ESTO** en algún lugar donde pueda encontrarlo fácilmente, ya que contiene información importante.



Cuando vea este ícono, tendrá **INFORMACIÓN NUEVA** para revisar.

Disfrute de la vida con Blue

Le damos la bienvenida a Blue Cross Group Medicare Advantage.

Nuestro objetivo es ayudar a que nuestros asegurados de Medicare cuiden su salud. Es por eso que hemos desarrollado esta Guía de bienvenida.

Incluye información útil como la siguiente:

- cómo usar su tarjeta de asegurado;
- cómo funciona su cobertura;
- información sobre los servicios que ofrecemos para la salud y el bienestar;
- cómo obtener ayuda cuando la necesite.

Revise la información sobre su cobertura y los próximos pasos a seguir que comienza en la página 4.



Comencemos

Siga estos sencillos pasos para aprovechar su cobertura al máximo.

Paso 1

Verifique su tarjeta de asegurado



Puede acceder a sus servicios incluidos en su cobertura a partir de la fecha de entrada en vigor.

Utilice su tarjeta de asegurado de Blue Cross Group Medicare Advantage cada vez que reciba algún servicio o beneficio que tenga cobertura, incluidos los medicamentos recetados. Al recibir su tarjeta de asegurado, deberá revisar lo siguiente:

- **Fecha de entrada en vigor**

Su carta de confirmación mostrará la fecha de entrada en vigor (la fecha en que comienza su cobertura). La carta puede usarse como evidencia de seguro si no ha recibido su tarjeta de asegurado antes de la fecha de entrada en vigor.

- **Información personal**

Asegúrese de que la información que figura en la tarjeta de asegurado sea precisa. Llame a Servicio al Cliente si tiene alguna pregunta o inquietud.

Si hay un error en su tarjeta de asegurado, llame al número de Servicio al Cliente en la tarjeta de asegurado.

Paso 2

Inscríbese o inicie sesión en el portal protegido Blue Access for Members

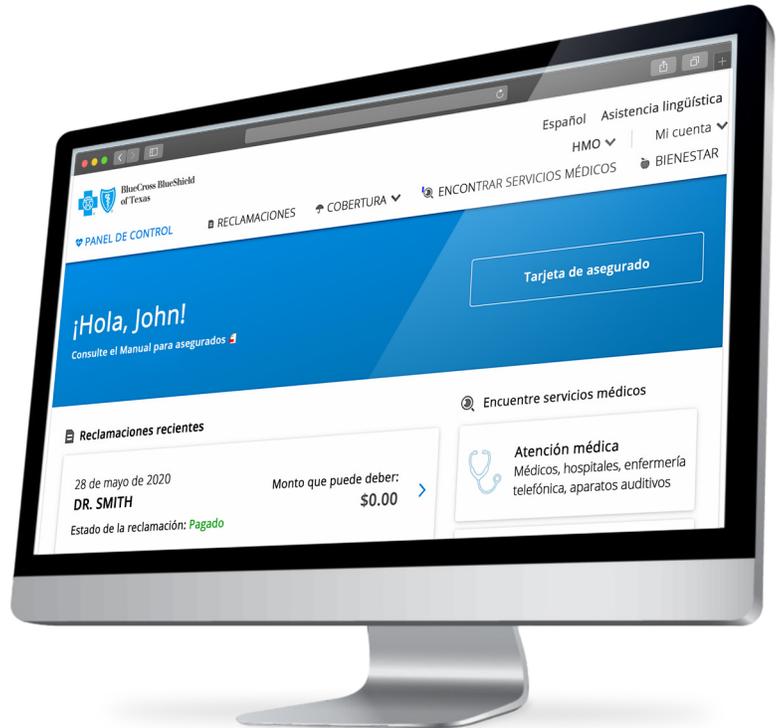


Todo lo que necesita saber sobre su cobertura, en un solo lugar.

Aproveche sus servicios médicos al máximo con el portal protegido Blue Access for Members (BAMSM), un sitio web y una aplicación móvil seguros. Le da acceso a la información médica que necesite, en cualquier momento que la necesite. Si ya tiene una cuenta de BAM, no necesita configurar una nueva.

Estas son algunas tareas que BAM le permite hacer:

- Consultar el estado de una reclamación y hasta 18 meses de actividad de reclamaciones.
- Consultar su historial de medicamentos recetados.
- Buscar un prestador de servicios médicos, un hospital, un centro de atención médica inmediata o una farmacia.
- Comparar prestadores de servicios médicos en una sola página: puede consultar la información de los prestadores y clasificarlos por calidad, costo y accesibilidad.
- Solicitar o imprimir su tarjeta de asegurado.
- Ver o imprimir los resúmenes de Explicación de beneficios.
- ¡Y mucho más!



¡Use su dispositivo móvil! ¡Comenzar es fácil!

Tome su tarjeta de asegurado y con su teléfono inteligente envíe BCBSTXAPP por mensaje de texto* al 33633 para descargar la aplicación móvil y poder usar BAM dondequiera que se encuentre, o ingrese a **www.bluemembertx.com**.

* Podrían aplicarse cargos por mensajería de texto y transmisión de datos.

Paso 3

Entienda cómo funciona la red de su cobertura



Selección de un prestador de servicios médicos.

Su cobertura PPO de acceso abierto de Medicare Advantage le da la libertad de buscar atención en todo el país. Puede acudir a prestadores de servicios médicos de la red, pero tiene la flexibilidad de utilizar servicios fuera de la red por el mismo costo. No se necesita un referido. Sus prestadores de servicios médicos deben (1) aceptar Medicare; (2) aceptar atenderle como paciente; y (3) aceptar enviar las reclamaciones a la aseguradora.*



Llame por adelantado y prepárese.

Llamar con anticipación al consultorio de su prestador de servicios médicos le ayudará a asegurarse de lo siguiente:

- Toda su información está actualizada.
- El prestador de servicios médicos continúa aceptando Medicare.

Le recomendamos que confirme con los prestadores de servicios médicos si aceptan su cobertura PPO de acceso abierto de Medicare Advantage y si presentarán las reclamaciones a la aseguradora. En su cita, muéstrole al prestador de servicios médicos el folleto “Sus prestadores de servicios médicos, su red personal” que se incluye en esta Guía de Bienvenida. Puede encontrar información detallada sobre la cobertura, incluidos los gastos compartidos que se aplican a los servicios fuera de la red, en el documento adjunto sobre beneficios y servicios médicos de la Evidencia de cobertura.

Colaboramos estrechamente con su prestador de servicios médicos para brindarle la mejor atención.

Antes de obtener cobertura para algunos medicamentos o ciertos servicios médicos de alto costo, es posible que su médico necesite obtener la autorización de la aseguradora. Probablemente primero tenga que probar otros tratamientos que sean clínicamente apropiados o de precio módico. Podría establecerse una cantidad límite para algunos medicamentos por cuestiones de costos o seguridad.

Nuestras coberturas cumplen con pautas gubernamentales en esta área para asegurar que usted reciba la atención médica más apropiada y económica disponible.

Tenga en cuenta lo siguiente: Es importante darle a su médico los nombres completos y específicos de su cobertura Medicare Advantage y de la red, y no solo decir que tiene una cobertura de Blue Cross and Blue Shield, ya que muchos médicos suelen formar parte de más de una red de Blue Cross and Blue Shield. Esta información se encuentra en su tarjeta de asegurado.

Asegúrese de informarle al personal del consultorio del prestador de servicios médicos que tiene una cobertura grupal PPO de acceso abierto de Medicare Advantage (Group Medicare Advantage Open Access PPO).

*Los prestadores de servicios médicos fuera de la red/sin contrato no tienen la obligación de atender a los asegurados de BCBSTX, excepto en situaciones de emergencia.

Paso 4

Revise el documento adjunto sobre beneficios y servicios médicos incluidos en la Evidencia de cobertura



El documento adjunto sobre beneficios y servicios médicos incluidos (EBI, inglés) en esta guía explica:

- Sus derechos y responsabilidades.
- Lo que está incluido.
- Lo que paga como asegurado de la cobertura.

Le recomendamos que revise su documento EBI. Enumera los servicios incluidos en su cobertura, los costos y los servicios adicionales para la salud y el bienestar que proporciona su cobertura Medicare para jubilados. Guárdelo en un lugar seguro, ya que es un documento legal importante. Es parte de su Evidencia de cobertura (EOC, en inglés) que se puede encontrar en BAM (consulte el Paso 2).



Paso 5

Programe su consulta anual de bienestar



El bienestar comienza con el conocimiento.

Su cobertura Blue Cross Group Medicare Advantage incluye una consulta anual de bienestar con un copago de \$0 a través de su prestador de servicios médicos. Utilice esta lista de verificación para guiar la conversación. Programe su consulta anual de bienestar hoy mismo y obtenga recompensas a través de nuestro Programa de recompensas*. Gane hasta \$100 en tarjetas de regalo de tiendas nacionales y locales por completar su consulta anual de bienestar y exámenes preventivos adicionales (según se indica con ). Puede encontrar información adicional sobre nuestro Programa de recompensas en la página 14.

Hable con su médico sobre lo siguiente	Fecha en que se completó/Apuntes
<input type="checkbox"/> Todos sus problemas médicos y tratamientos actuales	
<input type="checkbox"/> Medicamentos recetados y de venta libre	
<input type="checkbox"/> Cualquier dolor que tenga y lo que haga al respecto	
<input type="checkbox"/> Dificultades con las actividades diarias	
<input type="checkbox"/> Su nivel de actividad física	
<input type="checkbox"/> Problemas de equilibrio o caídas recientes 	
<input type="checkbox"/> Dificultades con el control de la vejiga	
<input type="checkbox"/> Problemas de sueño o pérdida de memoria	
<input type="checkbox"/> Consumo de tabaco, alcohol o drogas	
<input type="checkbox"/> Consultas en un hospital o en salas de emergencias en los últimos 90 días	
Complete estos exámenes básicos	Fecha en que se completó/Apuntes
<input type="checkbox"/> Presión arterial	
<input type="checkbox"/> Estatura, peso e índice de masa corporal (BMI, en inglés)	
<input type="checkbox"/> Azúcar en la sangre y examen de retina (si corresponde) 	
Revise sus exámenes preventivos y vacunas	Fecha en que se completó/Apuntes
<input type="checkbox"/> Vacuna anual contra la gripe 	
<input type="checkbox"/> Examen de densidad ósea 	
<input type="checkbox"/> Examen de detección de cáncer colorrectal 	
<input type="checkbox"/> Mamografía 	
<input type="checkbox"/> Vacuna contra la pulmonía	



*El portal Healthy Activity es un sitio web cuya propiedad y administración corresponden a HealthMine, Inc., una compañía independiente que tiene contrato con Blue Cross and Blue Shield of Texas y proporciona herramientas y servicios digitales de interacción clínica personal y para el cuidado de la salud a los asegurados con cobertura a través de BCBSTX. Participación sujeta a inscripción. Visite www.BlueRewardsTX.com para inscribirse y consultar las Actividades en favor de la salud (Healthy Actions). Si no tiene acceso a Internet, llame a Servicio al Cliente al número en su tarjeta de asegurado. Límite de \$100 de recompensa en tarjetas de regalo al año. Una recompensa por cada Actividad en favor de la salud al año. Las fechas de servicio de las Actividades en favor de la salud deberán coincidir con el año de cobertura vigente. Las Actividades en favor de la salud elegibles para recompensas están sujetas a cambios.

Paso 6

Aproveche su cobertura al máximo

Notifique a sus prestadores de servicios médicos y farmacia.

Muéstreles su nueva tarjeta de asegurado a sus prestadores de servicios médicos y al farmacéutico para que tengan la información más actualizada. Esto puede impedir que su reclamación se rechace debido a información incorrecta.

Sus beneficios y servicios médicos con cobertura

Blue Cross Group Medicare Advantage incluye los servicios más utilizados comúnmente, como consultas a prestadores de servicios médicos, servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios y hospitalizados, atención médica de emergencia y medicamentos recetados. Además, combina estos servicios con soluciones para el bienestar para brindarle una cobertura médica integral. La aseguradora gestiona las reclamaciones y los beneficios y servicios con cobertura, por lo que solo necesita hacer una llamada cuando tenga preguntas. Como asegurado de Medicare Advantage, recibe todos los beneficios y servicios incluidos en Original Medicare y mucho más. Lea su documento EBI para obtener información sobre la cobertura y los costos para los asegurados.

- Consultas en el consultorio del prestador de servicios médicos
- Servicios de prevención
- Atención médica de emergencia
- Hospitalización
- Exámenes preventivos
- Servicios diagnósticos
- Vacunas
- Rehabilitación
- Fisioterapia
- Atención de enfermería especializada



Su lista de medicamentos y farmacias

Su cobertura médica incluye una amplia gama de medicamentos recetados. La lista de medicamentos (*formulary*, en inglés) enumera los medicamentos incluidos en su cobertura médica. Encontrará los costos de los medicamentos enumerados en su documento EBI. Asegúrese de compartir la lista de medicamentos con sus prestadores de servicios médicos y hacer un repaso de los medicamentos que ya esté tomando. Si tiene alguna pregunta, llámenos al número en su tarjeta de asegurado.

Los medicamentos se clasifican por niveles.

Los costos de los medicamentos en cada nivel son diferentes. Por lo general, los medicamentos de los niveles más bajos cuestan menos. El Nivel 1 incluye los medicamentos recetados para problemas médicos comunes. La lista de medicamentos le indicará en qué nivel se encuentra un medicamento y en el documento EBI puede ver cuánto cuesta un medicamento.

Lea la lista de medicamentos.

Existen dos maneras de encontrar medicamentos: por problema médico y alfabéticamente. La lista de medicamentos incluye una tabla que muestra más información sobre programas especiales, como autorización previa, cantidad límite o terapia escalonada.

Red de farmacias nacional

Nuestra red nacional de farmacias incluye miles de ubicaciones donde los copagos de medicamentos recetados pueden ser más bajos que en una farmacia fuera de la red. Todas las cadenas de farmacias, reconocidas a nivel nacional, en locales comerciales y en supermercados, participan en la red*, incluidas:



Visite www.bluemembertx.com para encontrar una farmacia de la red cercana.

* También hay otras farmacias disponibles en nuestra red.



Recordatorio importante sobre lo que debe pagar por insulina y vacunas

Insulina: Por cada producto de insulina incluido en nuestra cobertura, no pagará más de \$35 por un suministro de un mes, independientemente del nivel de gastos compartidos en el que se encuentre, incluso si no ha pagado su deducible.

Vacunas: Nuestra cobertura incluye la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo alguno para usted, incluso si no ha pagado su deducible.

Entrega a domicilio y farmacia de medicamentos especializados

Entrega a domicilio

Elija comodidad con nuestro servicio de entrega a domicilio. Un suministro de 90 días de los medicamentos que toma regularmente se puede entregar directamente a su hogar. Este servicio ofrece lo siguiente:

- Tres maneras de pedir resurtidos: en línea, por teléfono o por correo postal.
- Un suministro de medicamentos de hasta 90 días a la vez.
- La opción de recibir un mensaje de texto, un correo electrónico o una llamada telefónica para informarle cuándo se recibe su pedido y cuándo se le envían por correo sus medicamentos recetados.

Deberá configurar una cuenta con su número de asegurado con una de las siguientes farmacias:



AllianceRx Walgreens Pharmacy

Visite www.alliancerxwp.com/home-delivery o llame al **1-877-277-7895 (TTY 711)**.

Amazon Pharmacy

Visite <https://pharmacy.amazon.com> o llame al **1-855-393-4279 (TTY 711)**.

Disponible después del 1 de enero de 2024.



Express Scripts® Pharmacy

Visite www.express-scripts.com/rx o llame al **1-833-599-0729 (TTY 711)**.

AllianceRx Walgreens Pharmacy, una farmacia central especializada con servicio de entrega a domicilio, tiene contrato para proporcionar servicios de farmacia por correo a los asegurados de Blue Cross Group Medicare Advantage. Prime Therapeutics LLC administra los servicios en farmacias y las coberturas para medicamentos de Blue Cross and Blue Shield of Texas y es propiedad de 18 entidades Blue Cross and Blue Shield, ya sean subsidiarias o afiliadas de estas entidades.

Accredo es una farmacia de medicamentos especializados contratada para ofrecer servicios a los asegurados de BCBSTX. La relación entre Accredo y BCBSTX es de contratistas independientes. Accredo es una marca comercial de Express Scripts Strategic Development, Inc.

Express Scripts® Pharmacy es una farmacia que tiene un contrato para proporcionar servicios de farmacia por correo a asegurados de BCBSTX. La relación entre Express Scripts® Pharmacy y BCBSTX es de contratistas independientes. Express Scripts®.

Farmacia de medicamentos especializados

Los medicamentos especializados a menudo se recetan para tratar problemas médicos complejos o crónicos. Tienen necesidades únicas de manejo o envío. Es posible que pueda surtir medicamentos recetados especializados en determinadas farmacias si abastecen el medicamento.

También puede optar por una de las siguientes farmacias para medicamentos especializados:

Farmacias fuera de la red

Puede comprar medicamentos con cobertura en farmacias fuera de la red en caso de una emergencia o si viaja a donde no hay una farmacia de la red.

AllianceRx Walgreens Pharmacy

Visite www.alliancerxwp.com/specialty-pharmacy o llame al **1-800-533-7606 (TTY 711)** para comenzar.

Accredo®

Visite www.accredo.com o llame al **1-833-721-1619 (TTY 711)** para comenzar.



Paso 7

Acceda a servicios adicionales para la salud y el bienestar, y a recompensas para asegurados

Las coberturas de Blue Cross Group Medicare Advantage ofrecen beneficios y servicios adicionales a los que se incluyen en un seguro estándar.



Programa de descuentos Blue365® para asegurados

Blue365 es una ventaja más de ser asegurado de Blue Cross and Blue Shield of Texas. Con este programa exclusivo, puede ahorrar dinero en productos y servicios para la salud y el bienestar de tiendas reconocidas que no están incluidos en el seguro. No es necesario presentar reclamaciones, ni referidos ni autorizaciones previas. Una vez que se inscriba, recibirá por correo electrónico "ofertas destacadas" semanales. Estas ofertas ofrecen ahorros especiales durante un corto período.

Podrá seguir utilizando su cuenta de Blue365 si ya tiene una. No es necesario que vuelva a inscribirse.

Más información sobre Blue365 en www.blue365deals.com/bcbstx.



Enfermería telefónica 24/7 Nurseline

Nuestros enfermeros están disponibles todos los días del año, las 24 horas del día. Pueden ayudarle con sus problemas de salud y darle consejos generales sobre la salud. Reciba orientación confiable en casos cuando necesite atención médica de emergencia o inmediata, y más. También puede acceder a una fonoteca con más de 1,000 temas de salud que abarcan desde alergias hasta la salud de la mujer, con más de 600 temas disponibles en español.

¿Cuándo debe llamar a la línea de enfermería telefónica 24/7 Nurseline?

Comuníquese cuando tenga preguntas sobre problemas de salud, tales como:

- asma, dolor de espalda o problemas de salud crónicos;
- heridas o quemaduras;
- mareos o fuertes dolores de cabeza;
- fiebre alta;
- dolor de garganta.

Puede comunicarse con la enfermería telefónica 24/7 Nurseline al:

1-800-631-7023 (TTY 711). Encontrará este número en su tarjeta de asegurado.

Blue365 es un programa de descuentos solo para asegurados de BCBSTX. Este programa NO es un seguro. Algunos de los servicios que se ofrecen por medio de este programa podrían estar incluidos en su cobertura médica. Los empleados deben consultar la información específica de la cobertura en su certificado de beneficios y servicios médicos o comunicarse con Servicio al Cliente al número en su tarjeta de asegurado. El uso de Blue365 no cambia los pagos mensuales, ni los costos de los servicios o productos cuentan en favor de ningún máximo o deducibles de la cobertura. Los descuentos solo se otorgan por medio de proveedores que participan en este programa. BCBSTX no garantiza ni avala ninguna de las afirmaciones o recomendaciones sobre los servicios o productos del programa. Los asegurados deben consultar al médico antes de usar estos servicios y productos. BCBSTX se reserva el derecho de cancelar o modificar este programa en cualquier momento y sin previo aviso.



Programa de acondicionamiento físico SilverSneakers®

Este es un programa para personas mayores que les da acceso ilimitado a miles de gimnasios en todo el país. La membresía del programa fomenta un espacio de convivencia en el que puede divertirse poniéndose en forma con sus amigos y conocer a otras personas.

Los servicios de SilverSneakers incluyen:

- clases especializadas de acondicionamiento físico diseñadas para personas de todas las habilidades y dirigidas por instructores con certificación;
- clases de FLEX como yoga y baile en parques, centros recreativos y clubes;
- acceso a clases virtuales de SilverSneakers LIVE y cientos de clases a pedido en **SilverSneakers.com**.

Para obtener más información, llame de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del este, al 1-866-584-7389 (TTY 711), visite www.silversneakers.com/StartHere o envíe un correo electrónico a support@silversneakers.com.



Servicios de telesalud

Su cobertura grupal para jubilados Medicare Advantage incluye consultas virtuales que ofrece Blue Cross and Blue Shield of Texas por medio de MDLIVE. Con las consultas virtuales, su cita es con un médico de MDLIVE, contratado de manera independiente y avalado en su especialidad, para atender problemas de salud menores o de salud mental, que no sean de emergencia. Puede hacer la consulta por teléfono, a través de la aplicación móvil o por video en línea a cualquier hora y en cualquier lugar, las 24 horas al día, los 7 días a la semana. Hable con un médico de inmediato o programe una cita en el momento que más le convenga.

Para activar su cuenta, puede elegir la opción más conveniente para usted:

- Visite **www.mdlive.com/bcbstx-medicare**.
- Envíe BCBSTMEDICARE por mensaje de texto al 635-483.
- Descargue la aplicación MDLIVE.

Para obtener más información sobre el servicio de consultas virtuales, llame al 1-866-954-3585 (TTY 1-800-770-5531) o visite www.mdlive.com.

SilverSneakers® es un programa de bienestar cuya propiedad y administración corresponden a Tivity Health, Inc., una compañía independiente. Tivity Health y SilverSneakers® son marcas comerciales registradas o marcas comerciales de Tivity Health, Inc., o de sus subsidiarias o afiliadas en los EE. UU. U otros países.

No todas las coberturas ofrecen el servicio de consultas virtuales. El servicio de atención médica inmediata está limitado a video interactivo en línea para los prestadores de servicios médicos con licencia en Nuevo México y en el Distrito de Columbia. El servicio de consultas de salud mental requiere video para la consulta inicial; posteriormente, puede usarse video o audio para las consultas de seguimiento según el criterio clínico del prestador de servicios médicos. No todas las coberturas ofrecen el servicio de salud mental.

MDLIVE es una compañía aparte que opera y administra el programa de consultas virtuales para Blue Cross and Blue Shield of Texas. MDLIVE es el único responsable de su funcionamiento y del de sus prestadores de servicios médicos contratados. MDLIVE® y el logotipo de MDLIVE son marcas comerciales registradas de MDLIVE, Inc., y queda prohibido su uso sin autorización.



Inscríbese en el Programa de recompensas

El programa de recompensas le permite de una manera saludable y fácil ganar anualmente hasta \$100 en tarjetas de regalo de tiendas nacionales. Recibirá una tarjeta de regalo de su elección por completar Actividades en favor de la salud durante el año.

Consultar a su médico al menos una vez al año puede ayudarle a detectar problemas de salud leves antes de que se conviertan en graves. Puede ganar una tarjeta de regalo por completar consultas de bienestar que cumplan con los requisitos. Debido a que es mejor prevenir que curar, ¡puede recibir \$50 en tarjetas de regalo solo por realizar su consulta anual de bienestar!

Las siguientes Actividades en favor de la salud lo hacen elegible para ganar recompensas:

- consulta anual de bienestar o cualquier consulta de bienestar que cumpla con los requisitos;
- examen de detección de cáncer colorrectal;
- examen de la retina;
- vacuna anual contra la gripe;
- examen de densidad ósea;
- pruebas de azúcar en la sangre y nefropatía diabética.
- mamografía;
- evaluación de riesgos de caídas;

TOME MEDIDAS: Inscríbese para comenzar con el programa.

1. Visite **www.BlueRewardsTX.com**. Necesitará su tarjeta de asegurado, fecha de nacimiento y dirección de correo electrónico. Después de inscribirse, le enviaremos un correo electrónico para informarle que su cuenta ha sido configurada.
2. Si no tiene una dirección de correo electrónico o tiene dificultades para conectarse al Internet, puede llamar al número en su tarjeta de asegurado para registrarse.

Puede demorar hasta 90 días para que las Actividades en favor de la salud se muestren como finalizadas en el sistema. Tan pronto como estén disponibles, puede seleccionar una tarjeta de regalo de una lista de tiendas nacionales y locales.

Lo que debe recordar:

- Participación sujeta a inscripción.
- Usted puede ganar una recompensa por cada Actividad en favor de la salud al año.
- Las fechas de servicio de las Actividades en favor de la salud deberán coincidir con el año de cobertura vigente.
- El máximo anual de recompensas en tarjetas de regalo es de \$100.
- Las Actividades en favor de la salud elegibles para recompensas están sujetas a cambios.

Espera más de su cobertura Medicare Advantage

Obtenga información sobre cómo avanzamos para asegurarnos de que usted obtenga la cobertura y el acceso a los servicios incluidos.



Formularios que puede necesitar

Estos son algunos de los formularios que probablemente necesite durante el año. Puede encontrar todos los formularios en línea en BAM, en www.bluemembertx.com.

- **Designación de representante**

Este formulario le permite elegir a una persona para que tome decisiones en su nombre. También le permite a la persona obtener su información médica, como una Explicación de beneficios. Este formulario también puede usarse para permitir que la aseguradora divulgue su información médica a un tercero, tales como, otra aseguradora o un prestador de servicios médicos. Tener archivado este formulario relleno es fundamental para los cuidadores.

- **Entrega a domicilio de medicamentos recetados**

Asegúrese de aprovechar el programa de entrega a domicilio para los medicamentos de mantenimiento elegibles. Disfrutará de la conveniencia de la entrega a domicilio y de la oportunidad de ahorrar dinero. Cuando tenga una nueva receta médica, use el formulario disponible en el sitio web de la farmacia de su elección que ofrece el servicio de entrega a domicilio. Consulte la página 12 para obtener más información.

- **Autorización para divulgar información médica protegida (PHI, en inglés)**

Use este formulario para permitir que la aseguradora comparta su información médica (PHI) con una persona o una entidad que elija.

- **Determinación de cobertura**

En el caso de que la cobertura no pague por un medicamento recetado o un servicio médico, puede solicitar una determinación de cobertura. Elija el formulario que concuerde con su solicitud.

Denuncia de fraude

El fraude médico le cuesta miles de millones de dólares a Medicare cada año.

A continuación, encontrará algunas maneras en las que puede ayudar a detenerlo:

- Guarde su tarjeta de asegurado en un lugar seguro. Trátela como si fuera una tarjeta de débito o de crédito.
- Haga una copia de su tarjeta de asegurado y guárdela en un lugar seguro.
- Si pierde o le roban su tarjeta de asegurado, llámenos de inmediato.
- Asegúrese de que la farmacia tenga su información correcta.
- Revise su Explicación de beneficios (EOB, en inglés) detenidamente para asegurarse de que le hayan cobrado correctamente. Si sospecha que ha sido víctima de fraude, llame de inmediato a nuestro número directo para denunciar fraude.



Para denunciar un fraude,

llame al **1-800-543-0867 (TTY 711)**, con atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Nos mantendremos en contacto

Debido a que nos preocupamos por su bienestar y deseamos que aproveche su cobertura Medicare al máximo, estaremos en contacto con usted a lo largo del año.



TOME MEDIDAS: Proporcione su dirección de correo electrónico

Escanee este **código QR** con la cámara de su teléfono inteligente o visite www.bcbstx.com/preferences.



Nos comunicaremos con usted.

Puede esperar que le llamemos ocasionalmente para saber cómo se encuentra. Estaremos disponibles para lo siguiente:

- Ayudarle a programar una consulta anual de bienestar, un beneficio valioso de su cobertura.
- Inscribirlo en el Programa de recompensas, con el que puede ganar hasta \$100 en tarjetas de regalo.
- Responder cualquier pregunta que tenga.



Aviso anual de cambios (ANOC, en inglés)

Cerca de fin de año, recibirá un Aviso anual de cambios de Blue Cross Group Medicare Advantage. Este aviso indica los cambios en las primas o en los servicios (si corresponde) de su cobertura. Estos cambios comenzarán a partir del 1.º de enero del siguiente año calendario. Revise detenidamente este documento.



Explicación de beneficios (EOB)

Recibirá un documento denominado Explicación de beneficios. La frecuencia con la que lo reciba depende de la frecuencia con la que surta medicamentos recetados o consulte a su profesional médico. Este documento no es una factura. Simplemente detalla lo que ha pagado e indica el nivel de cobertura que ha recibido. Revise estos detalles para asegurarse de que sean correctos. Si cree que hay errores, llame a Servicio al Cliente al número en su tarjeta de asegurado. Si piensa que es víctima de fraude, denúncielo de inmediato.

Glosario de términos

Hemos descrito algunos términos de uso común para ayudarle a entender mejor su cobertura. Si tiene preguntas, consulte los materiales de su cobertura.

Monto permitido

El monto máximo que la aseguradora pagará por un servicio médico con cobertura. Si se le cobra más del monto permitido por la aseguradora, es posible que tenga que pagar la diferencia.

Monto facturado

La cantidad que su prestador de servicios médicos facturó por los servicios prestados.

Coaseguro

Un monto que usted paga después de cualquier deducible. Por lo general, es un porcentaje del costo. Por ejemplo, si la aseguradora paga el 80% del monto permitido, entonces el 20% sería su coaseguro.

Copago

La parte del costo que le corresponde por cada consulta a prestadores de servicios médicos, servicio o medicamento recetado. Por lo general, esto es un monto fijo en dólares (por ejemplo: \$10).

Deducible

Una cantidad, si la hay, que usted paga antes de que una aseguradora comience a pagar parte del costo de los medicamentos y servicios incluidos.

Lista de medicamentos

Una lista de medicamentos incluidos en su cobertura.

Prestador de servicios médicos no participante

Un prestador de servicios médicos fuera de la red que no acepta las tarifas negociadas para los servicios con el fin de mantener sus gastos bajos.

Límite de gastos de bolsillo

Una vez que pague este monto en deducibles, copagos y coaseguro por servicios incluidos, la aseguradora paga el 100% del monto permitido para dichos servicios durante el resto del período de beneficios.

Prestador de servicios médicos participante

Un prestador de servicios médicos de la red o fuera de la red que acepta Medicare y las tarifas acordadas para los servicios.

Red de farmacias

Las farmacias que tienen un contrato con una aseguradora que ofrece la cobertura de la Parte D para surtir medicamentos con receta a sus asegurados. En la mayoría de los casos, sus medicamentos recetados tienen cobertura solo si son surtidos en las farmacias de nuestra red.

Autorización previa (PA, en inglés)*

Es posible que algunos medicamentos se deban aprobar antes de que estén incluidos.

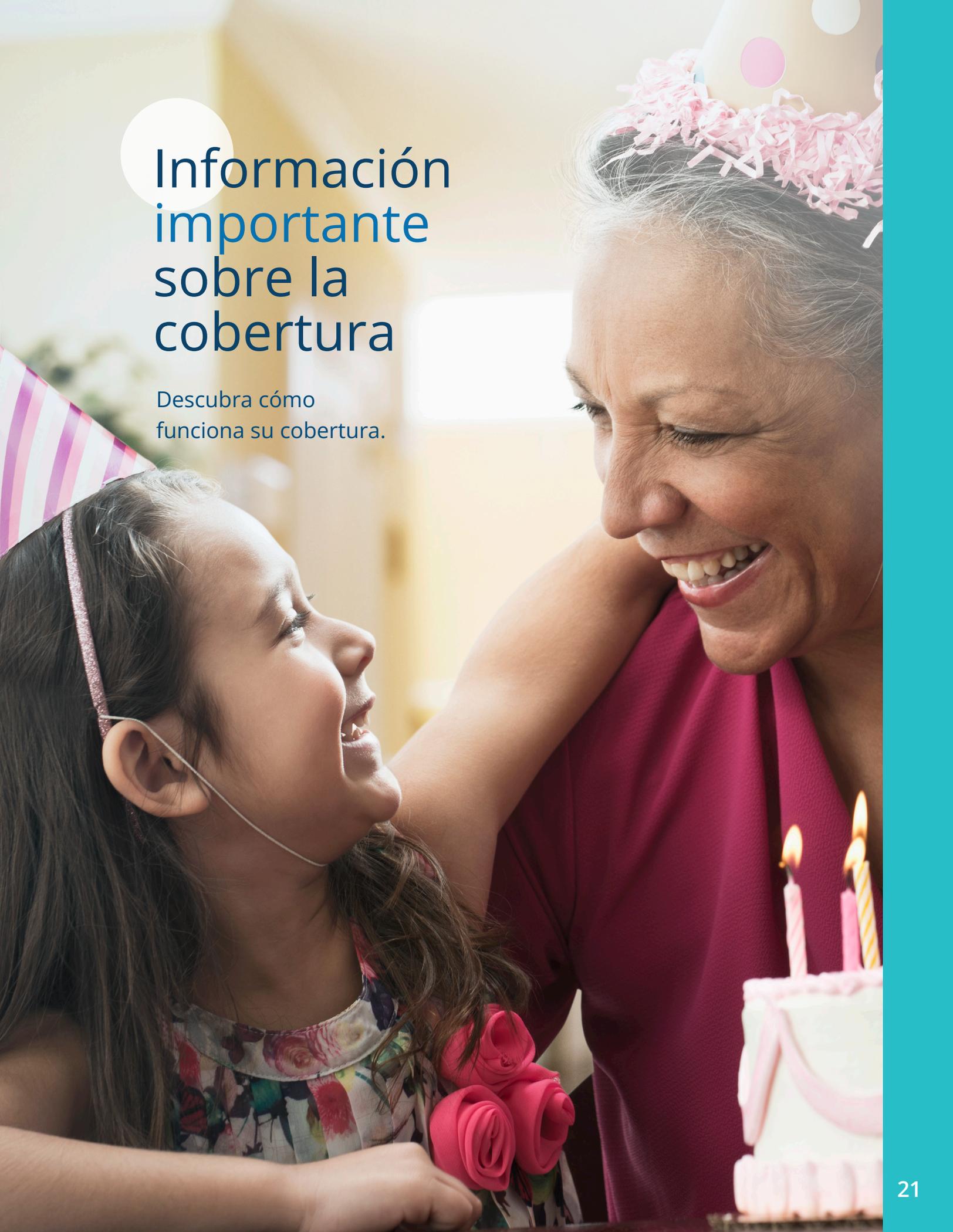
Cantidad límite (QL, en inglés)*

Un límite a la cantidad de un medicamento que tendrá cobertura en un período determinado. Se pueden aplicar límites a determinados medicamentos.

Terapia escalonada*

Es posible que deba probar opciones menos costosas antes de “cambiar” a ciertos medicamentos de mayor costo.

*Su lista de medicamentos indicará si un medicamento está sujeto a uno de estos programas especiales. Busque la abreviatura del programa a la derecha del nombre y nivel del medicamento.



Información importante sobre la cobertura

Descubra cómo funciona su cobertura.

2024 mandated materials
will go here

Información de contacto



¿Tiene preguntas o inquietudes? Llámenos primero. ¡Podemos ayudarle!

Comuníquese con nosotros antes de llamar a Medicare. Blue Cross Group Medicare Advantage es su cobertura Medicare. Llámenos para plantear todas sus preguntas. Le informaremos si su pregunta solo puede ser respondida por Medicare.



Por teléfono

Llame al número del Servicio al Cliente en su tarjeta de asegurado. Nuestro horario de atención es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, los 7 días de la semana. Si llama del 1 de abril al 30 de septiembre, durante los fines de semana y días feriados, se usarán tecnologías alternativas (por ejemplo, correo de voz).



En línea

Portal protegido Blue Access for Members

Busque prestadores de servicios médicos y obtenga información sobre su cobertura, el estado de una reclamación y sus beneficios.

www.bluemembertx.com

Programa de recompensas

www.bluerewardstx.com



Comunidad Connect

Connect es una forma divertida de interactuar con otros asegurados a través de nuestra página estilo blog en línea. Obtenga información sobre la salud y el bienestar, los beneficios y la cobertura, y el funcionamiento del seguro médico, entre otros.

Conéctese en <http://connect.bcbstx.com/medicare>.

Esta información no representa una descripción completa de los servicios médicos con cobertura. La lista de medicamentos y la red de farmacias pueden cambiar en cualquier momento. Usted recibirá un aviso cuando sea necesario.

BCBSTX no recomienda, ni avala, ni garantiza a ningún proveedor, ni los productos o servicios que ofrecen.

Blue Cross and Blue Shield of Texas, que se refiere a HCSC Insurance Services Company (HISC) y a GHS Insurance Company (GHSIC), ofrece las coberturas PPO. Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company (HCSC), ofrece la cobertura PPO disponible como prestación laboral o a través de sindicatos. HCSC, HISC y GHSIC son licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association. HCSC, HISC y GHSIC son organizaciones Medicare Advantage que tienen contrato con Medicare. La posibilidad de solicitar cobertura de estas pólizas depende de la renovación de los contratos.