



Es el momento de solicitar la cobertura 65-Plus Medicare Advantage (PPO)

Lista de verificación para jubilados



Medidas que tal vez necesite tomar:

- Confirmar que está asegurado con la Parte A y la Parte B de Medicare.**
La solicitud de cobertura de Medicare se realiza a través de la oficina de la Administración del Seguro Social (SSA, en inglés). Puede completarla en línea, en el sitio web www.ssa.gov/es; en persona, en la oficina del Seguro Social en su localidad; o por teléfono, al **1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778)**.
- Solicitar o rechazar la cobertura.**
Quiero solicitar la cobertura: No es necesario tomar ninguna medida.
Quiero rechazar la cobertura: Comuníquese con la oficina de prestaciones laborales para rellenar un formulario. Si decide rechazar la cobertura, no tendrá ningún tipo de seguro para gastos médicos, para medicamentos recetados ni un seguro básico de vida para jubilados por medio de The Texas A&M University System.
- Estar atento a los documentos importantes de la cobertura.**
- Mostrarle la nueva tarjeta de asegurado a su prestador de servicios médicos y compartirle su nuevo número de asegurado.**

Línea de tiempo

Demora aproximadamente cuatro semanas desde que Blue Cross and Blue Shield recibe la información de la solicitud de cobertura de la oficina de prestaciones laborales hasta que usted recibe la tarjeta de asegurado y el kit de bienvenida. A continuación, enumeramos los documentos que recibirá para mantenerle al día sobre el estado de su solicitud de cobertura:

1. Carta de acuse de recibo



“Gracias por solicitar cobertura.”

Esta indica que recibimos la información de su solicitud de cobertura y la estamos procesando.

Procesamos la información en un plazo de cinco a siete días y la enviamos a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, en inglés) para su aprobación. La aprobación de los CMS toma de dos a tres días.

2. Carta de confirmación



“Medicare aprobó su solicitud de cobertura”.

Esta indica que los CMS aprobaron su solicitud de cobertura.

La carta incluye el **número de asegurado** que puede usar para recibir servicios médicos si su tarjeta de asegurado se demora en llegar.

Después de recibir la aprobación de los CMS, le enviaremos una carta de confirmación dentro de los 7 a 10 días.

3. Tarjeta de asegurado y kit de bienvenida



Su tarjeta de asegurado y la guía de bienvenida deben llegar poco después de que reciba la carta de confirmación.

El envío se hace dentro de los 10 días posteriores a la aprobación de la solicitud de cobertura por parte de los CMS.

4. Participación del asegurado

Su salud es importante para nosotros.

Las actividades de alcance en relación con su cobertura, las brechas en la atención médica y las opciones de atención médica preventiva, como las consultas anuales de bienestar, los exámenes preventivos importantes y las Evaluaciones de salud en el hogar, están diseñadas para ayudarlo a mejorar su salud y a mantenerse saludable.

Colaboramos con prestadores de servicios médicos especializados y prestadores de servicios médicos complementarios muy respetados para satisfacer una variedad de necesidades médicas de los asegurados. Es posible que estos socios se comuniquen con usted por correo electrónico, teléfono o mensaje de texto para lo siguiente:

- darle la bienvenida a la cobertura y responder preguntas;
- programar una Evaluación de salud en el hogar;
- compartir información para el manejo de enfermedades.

Puede rechazar las actividades de alcance en cualquier momento. Si tiene preguntas acerca de la autenticidad de las actividades de alcance, comuníquese al número en su tarjeta de asegurado.

La cobertura 65 Plus Medicare Advantage (PPO) es una cobertura Medicare Advantage PPO de acceso abierto. En ocasiones, puede recibir comunicaciones automatizadas que hacen referencia a la cobertura “Blue Cross Group Medicare Advantage Open Access (PPO)SM”. Este nombre de la cobertura también se refiere a la cobertura 65 Plus Medicare Advantage (PPO).

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 las coberturas PPO disponibles 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 contratos con Medicare. La posibilidad de solicitar cobertura de estas pólizas depende de la renovación de los contratos.