

Blue Shield of California

Planes de medicamentos recetados de Medicare

LISTA DE CONTROL DE PREINSCRIPCIÓN

Antes de decidir inscribirse, es importante que entienda bien nuestros beneficios y nuestras reglas. Si tiene alguna pregunta, puede comunicarse con un representante de Atención al Cliente llamando al **(888) 239-6469 [TTY: 711]**, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana.

Pasos para entender los beneficios

- La Evidencia de Cobertura (EOC, por sus siglas en inglés) brinda una lista completa de todos los servicios y la cobertura. Es importante que revise los beneficios, los costos y la cobertura del plan antes de inscribirse. Para ver una copia de la EOC, visite blueshieldca.com/medmapd2023 o llame a Atención al Cliente al **(888) 239-6469 [TTY: 711]**, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana.
 - Revise el directorio de farmacias para asegurarse de que la farmacia que use para obtener los medicamentos recetados esté en la red. Si no aparece en la lista, es probable que tenga que elegir otra farmacia para obtener sus medicamentos recetados.
 - Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos.
-

Reglas importantes que debe entender

- Si se inscribe en un plan con una prima mensual:** Además de la prima mensual de su plan, debe seguir pagando su prima de la Parte B de Medicare. Esta prima generalmente se deduce de su cheque del Seguro Social todos los meses.
 - Los beneficios, las primas y/o los copagos/coseguros pueden cambiar a partir del 1 de enero de 2024.
 - Como se explica en la EOC, cubrimos los medicamentos recetados que se obtengan en una farmacia fuera de la red únicamente cuando usted no pueda usar una farmacia de la red.
-

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律, 並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人