

¡Presentamos el plan VIP
de costo \$0!



Sharp Direct Advantage®

Guía de inscripción en Medicare para 2022

Planes para residentes del condado de San Diego que reúnen los requisitos para Medicare. Se incluye el Resumen de beneficios.

Una mejor calidad de
Medicare es importante.



Índice

Conceptos básicos de Medicare	1
Por qué Sharp Direct Advantage marca la diferencia	2
Su equipo de atención	4
Su red	6
Sus beneficios	10
Beneficios adicionales	12
Sus beneficios de medicamentos con receta	14
Opción de cobertura dental integral de Delta Dental	16
Programa de bienestar Best Health	18
Obtenga la atención que necesita, cuando la necesita	20
Ayuda al alcance de un clic	22
Explicación de la inscripción	24
Resumen de beneficios para 2022	28
Preguntas frecuentes	40
Servicios de asistencia en idiomas	42
Aviso sobre no discriminación	44

El plan de salud Medicare Advantage de 5 estrellas propio de San Diego.



Todos los años, Medicare evalúa los planes según un sistema de calificación de 5 estrellas. Se basa en el puntaje que el 92 % de los miembros del grupo de base en el área le asignó a su plan de salud durante la encuesta de evaluación del consumidor de los sistemas y proveedores de atención de salud (CAHPS) realizada en 2019.

En el informe del 15 de octubre de 2020 de U.S. News & World Report, figuramos entre "las mejores compañías de seguro para Medicare Advantage en 2021" junto con otras 3 aseguradoras de California.

En la encuesta a los lectores sobre los mejores de San Diego de 2021, en San Diego Union-Tribune, fuimos votados como el 'mejor proveedor de seguros'.

Conceptos básicos de Medicare

¿Tiene preguntas? ¡Tenemos las respuestas! Es común que las personas se confundan cuando intentan entender qué es Medicare y cómo obtener sus beneficios. En palabras simples, Medicare es un programa de seguro de salud federal disponible a partir de que usted cumple 65 años o si tiene determinadas discapacidades. La cobertura de Medicare se divide en cuatro partes.

Parte A: seguro hospitalario

A partir del día en que cumple 65 años de edad, o si reúne las condiciones para Medicare por otro motivo, puede recibir automáticamente el seguro hospitalario de Medicare Parte A. Para la mayoría de las personas, la Parte A no tiene costo.

Parte B: seguro médico

La Parte B cubre determinados servicios de médicos, atención ambulatoria, suministros médicos y servicios preventivos. La Parte B tiene una prima mensual. Juntas, la Parte A y la Parte B se conocen como "Original Medicare".

Parte C: Medicare Advantage

Los planes Medicare Advantage, también llamados "planes de la Parte C", se ofrecen mediante aseguradoras privadas y combinan la Parte A, la Parte B y, con frecuencia, la Parte D en un plan que ofrece más beneficios que Original Medicare. Sharp Health Plan ofrece planes Medicare Advantage o de la Parte C.

Parte D: cobertura de medicamentos con receta

Medicare Parte D es la cobertura de medicamentos con receta. Sharp Health Plan incluye esta cobertura como parte de sus planes Medicare Advantage.



Por qué Sharp Direct Advantage marca la diferencia

Como parte de la familia de Sharp HealthCare, brindamos acceso directo a The Sharp Experience, desde el seguro de salud hasta la atención de salud. Pero esa no es una de las cosas que hacemos. Es todo lo que hacemos: es nuestra cultura, nuestra filosofía de atención y nuestra promesa de transformar la experiencia de atención de salud tanto para nosotros como para las personas a quienes prestamos servicios. Creemos que los habitantes de San Diego merecen más. Por eso, nuestros planes Medicare Advantage de 5 estrellas están diseñados específicamente para cumplir esa función.



Asequibles

Opciones de planes con primas de \$0 o con un bajo costo mensual.



Directos

Ofrecen The Sharp Experience, desde la cobertura hasta la atención.



Locales

Medicare diseñado por gente de San Diego para los habitantes de San Diego.



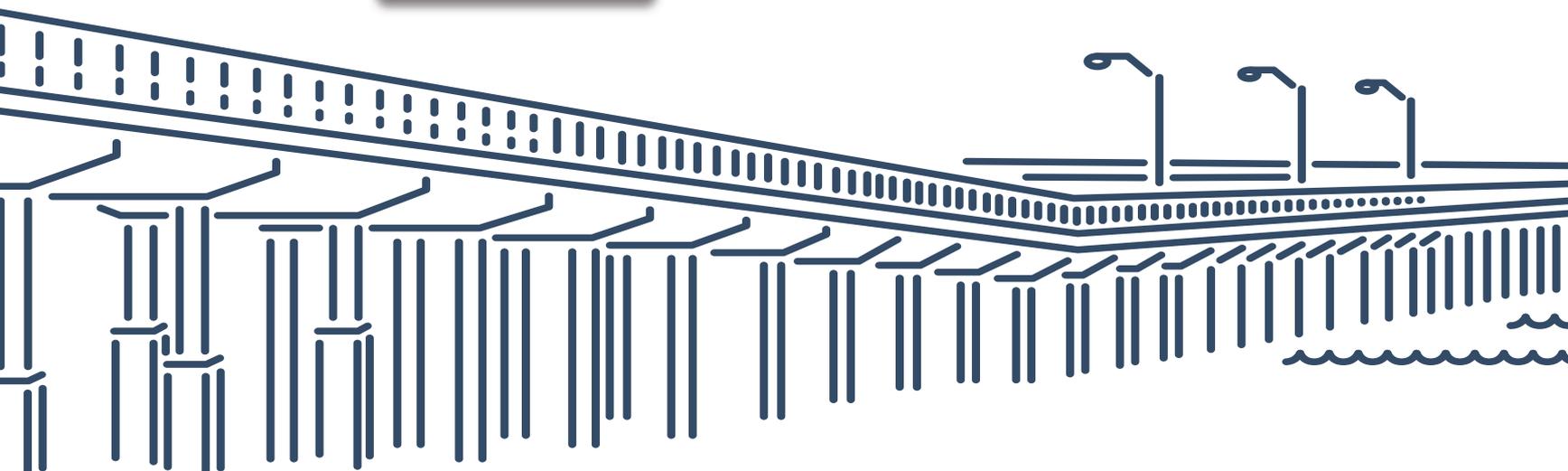
Simple

Con asistencia personalizada que facilita la inscripción.



Desde la cobertura hasta la atención

Elija el plan Sharp Direct Advantage y obtenga un plan en el que puede confiar y su llave de acceso a The Sharp Experience.



Puede ahorrar dinero y obtener más beneficios

Usted se ganó los beneficios de Medicare. Es hora de que los aproveche. Los miembros de Sharp Health Plan tienen acceso a amplios beneficios de medicamentos con receta, un plan dental integral, cobertura de atención de emergencia en todo el mundo y mucho más.



Prima mensual de \$0¹



Se incluye la opción de cobertura dental **integral**²



Hasta \$100 por trimestre para productos de venta libre autorizados³



Mayor cobertura de atención quiropráctica



Copago de \$0 por visitas al médico de atención primaria y visitas a un especialista⁴



Cobertura de la visión y de la audición



Programa de bienestar **gratuito** con asesoramiento personal sobre salud



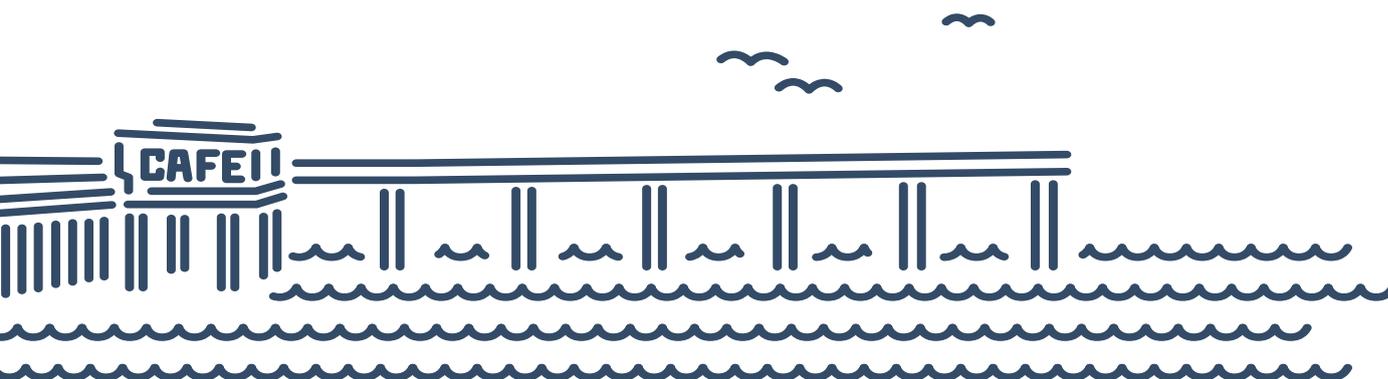
Recursos **gratuitos** de actividad física a través de Silver&Fit[®]



Servicios de emergencia para viajes



Hasta **30 visitas de acupuntura** por año del plan a **\$10 por visita**⁵



¹ Válido para los planes Sharp Direct Advantage Gold Card y Sharp Direct Advantage VIP.

² Para los planes Platinum Card y VIP. ³ Para los planes Gold Card y VIP: \$80 y para el plan Platinum Card: \$100.

⁴ Solo para el plan VIP. ⁵ Combinadas con las visitas al quiropráctico.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) para obtener más información.

Su equipo de atención

Su equipo de atención incluye la red, el grupo médico del plan (PMG) y el médico de atención primaria (PCP), que es su médico personal. Todos los médicos afiliados a Sharp se asocian a uno de nuestros grupos médicos. Esto significa que su PMG se determina en función del PCP que elija. En la mayoría de los casos, la cobertura de beneficios depende de si su médico o el lugar donde recibe la atención están asociados a su PMG o no. Solo cubriremos la atención que reciba de los médicos y centros de su PMG, salvo en situaciones de emergencia. Saber quiénes forman parte de su equipo es importante, ya que es el primer paso para entender cómo funciona su plan de salud.



Su red

Los miembros de Sharp Medicare Advantage forman parte de la red de Sharp Direct Advantage. Una red es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores de servicios de salud que están asociados a su plan específico.



Su grupo médico del plan

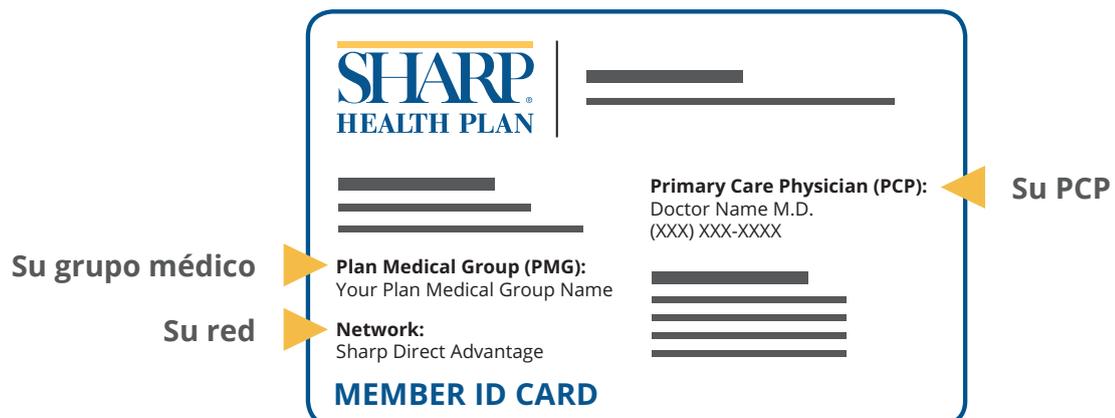
Un PMG es un grupo de médicos y hospitales designados que se han asociado a la red. Usted tiene acceso a los hospitales, centros de atención especializada y de atención de urgencia afiliados a su PMG. Es importante tener en cuenta que las remisiones o autorizaciones previas no se transfieren entre PMG. Usted tiene acceso solo a un PMG por vez.



Su médico de atención primaria

El PCP es el profesional al que debe consultar para los chequeos o la atención de rutina, si quiere consejos sobre un problema de salud o si se enferma o lesiona. El PCP le brindará atención cuando la necesite, lo escuchará atentamente y le explicará las cosas de una manera fácil de entender. También coordinará la atención que recibe de otros proveedores, incluidos los especialistas. Cuando escoge un médico de atención primaria, también elige recibir atención exclusivamente de los hospitales, especialistas, centros de atención de urgencia y otros proveedores o lugares asociados al grupo médico del plan al que pertenece su PCP.

Su tarjeta de identificación de miembro



Grupos médicos calificados como “elite”

Con la red de Sharp Direct Advantage, encontrará una familia de proveedores cerca del lugar donde vive y pasa su tiempo. Además de nuestro socio regional, Greater Tri Cities IPA, ofrecemos acceso asequible a los galardonados grupos médicos de Sharp, Sharp Rees-Stealy Medical Group y Sharp Community Medical Group, ambos distinguidos como “elite”, la calificación máxima de Standards of Excellence¹. Encontrará a nuestros proveedores en todo el condado de San Diego, por lo que siempre tendrá cobertura sin importar dónde se encuentre, desde Chula Vista hasta El Cajon y Del Mar.



más de 1,300 médicos



más de 400 farmacias



7 hospitales



más de 400 proveedores de servicios de la visión



6 grupos médicos



servicios de salud del comportamiento



más de 25 centros de atención de urgencia



clínicas MinuteClinic® en todo el país

Busque un médico en línea

Puede descargar nuestro Directorio de proveedores ingresando en sharpmedicareadvantage.com/doctor. También puede usar nuestra herramienta de búsquedas en línea (asegúrese de que esté seleccionada la red de Sharp Direct Advantage).

¹ Distinguidos como “elite” en 2020 en la encuesta nacional Standards of Excellence™ llevada a cabo por America’s Physician Groups.



Su red

Grupos médicos del plan

Como miembro, usted formará parte de una familia de médicos, grupos médicos y hospitales distinguidos y dedicados a satisfacer sus necesidades de atención de salud. La red de Sharp Direct Advantage ofrece acceso a más médicos y hospitales para brindarle una mayor flexibilidad. Tendrá acceso a más de 1,200 médicos, incluidos médicos de atención primaria y especialistas.

Sharp Rees-Stealy Medical Group

Este grupo médico del plan le ofrece una red de más de 400 PCP y especialistas. Los hospitales que admiten pacientes incluyen a los centros de Sharp HealthCare enumerados en la página 8. Los médicos de Sharp Rees-Stealy Medical Group brindan servicios en los siguientes lugares:

- Carmel Valley
- Chula Vista
- Del Mar
- Centro de San Diego
- Frost Street/
Frost Street North
- Genesee
- La Mesa
- Mira Mesa
- Murphy Canyon
- Otay Ranch
- Point Loma
- Rancho Bernardo
- San Diego
- Santee
- Scripps Ranch
- Sorrento Mesa



Sharp Community Medical Group (SCMG)

Este grupo médico del plan ofrece más de 1,000 médicos de atención primaria y especialistas. Los miembros pueden elegir a Sharp Community Medical Group (SCMG), SCMG Arch Health Medical Group, SCMG Graybill Medical Group o SCMG Inland North Medical Group como grupo médico del plan. Los hospitales que admiten pacientes de SCMG se enumeran en la página 8, debajo de "Hospitales de Sharp".

- Alpine
- Campo
- Chula Vista
- Clairemont
- College Area
- Coronado
- Del Cerro
- Centro de San Diego
- Este de San Diego
- El Cajon
- Hillcrest
- Imperial Beach
- Kearny Mesa
- La Jolla
- La Mesa
- Lakeside
- Linda Vista
- Mira Mesa
- Mission Valley
- National City
- Point Loma
- San Diego
- Santee
- Spring Valley
- University City

SCMG Arch Health Medical Group

Los hospitales que admiten pacientes incluyen a Palomar Medical Center Escondido y Palomar Medical Center Poway.

- Escondido
- Poway
- Ramona
- Valley Center

SCMG Graybill Medical Group

Los hospitales que admiten pacientes incluyen a Palomar Medical Center Escondido y Palomar Medical Center Poway.

- Escondido
- Fallbrook
- Oceanside
- Ramona
- Rancho Bernardo
- San Marcos
- Vista

SCMG Inland North Medical Group

Los hospitales que admiten pacientes incluyen a Palomar Medical Center Escondido y Palomar Medical Center Poway.

- Escondido
- Poway

Greater Tri Cities IPA

Este grupo médico del plan le ofrece más de 350 PCP y especialistas. El hospital que admite pacientes es Palomar Medical Center Escondido. Esta red también incluye a Vista Community Clinic, un centro de salud federalmente calificado. Los médicos de Greater Tri Cities IPA brindan servicios en los siguientes lugares:

- Carlsbad
- Escondido
- Oceanside
- San Marcos
- Vista

Su red (continuación)



Hospitales

Sharp Direct Advantage brinda acceso a una amplia selección de hospitales en todo San Diego, incluidos los siguientes:

Hospitales de Sharp¹

- Sharp Chula Vista Medical Center
- Sharp Coronado Hospital
- Sharp Grossmont Hospital
- Sharp Mary Birch Hospital for Women & Newborns
- Sharp Memorial Hospital

Otros hospitales

- Palomar Medical Center Escondido
- Palomar Medical Center Poway



Centros de atención de urgencia

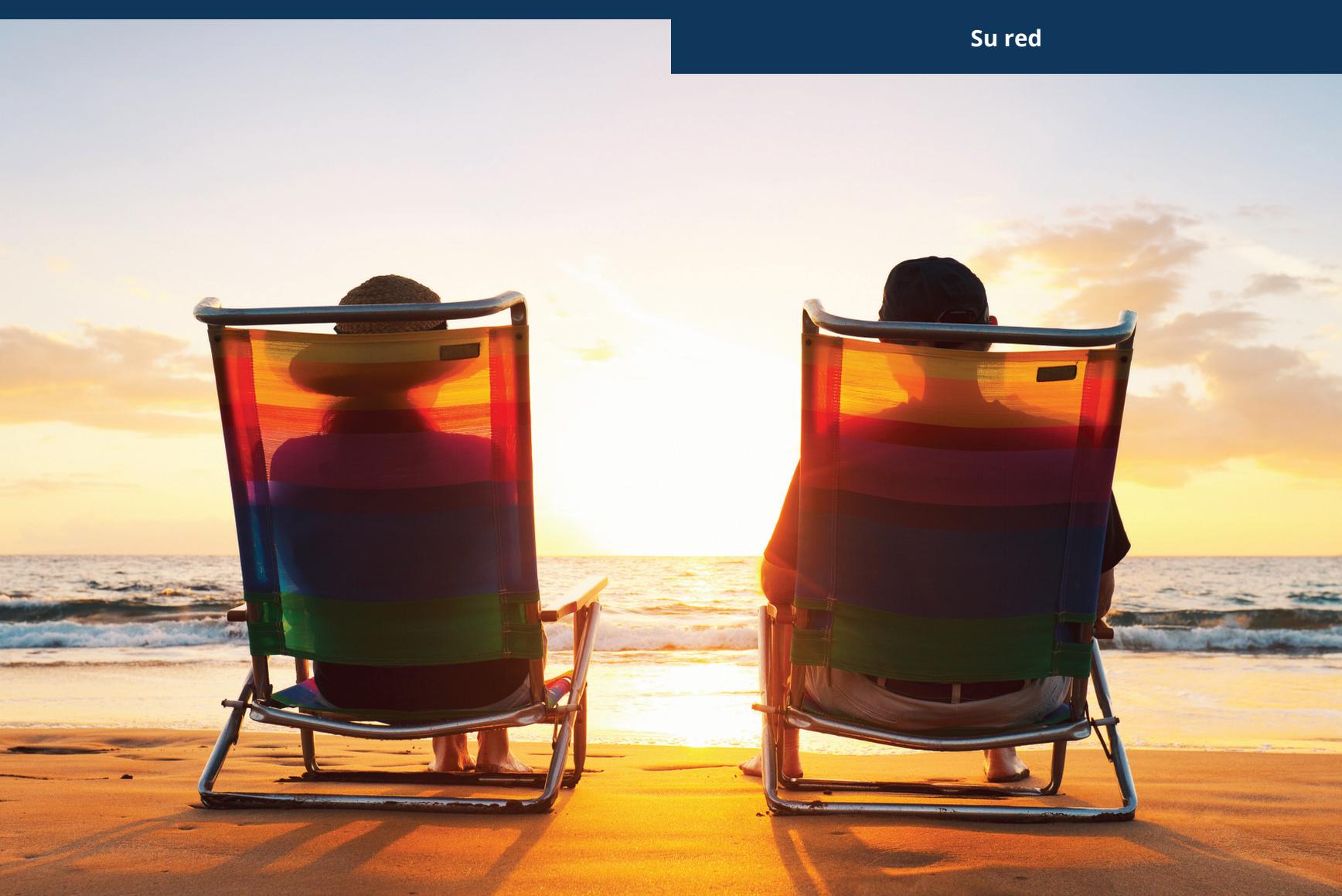
Los miembros de Sharp Health Plan tienen acceso a centros de atención de urgencia en todo San Diego. Visite sharpmedicareadvantage.com/urgentcare para buscar los centros de atención de urgencia afiliados a Sharp Direct Advantage y a su grupo médico del plan.



Apoyo en salud del comportamiento

Creemos que su salud mental es igual de importante que su salud física. Por eso, contamos con visitas de telesalud y una amplia red de proveedores de salud del comportamiento en todo el condado para que pueda acceder fácilmente a la atención de salud del comportamiento. No necesita una remisión de su médico de atención primaria para terapias ambulatorias con un proveedor de la red. En cualquier caso, solo se cubren los servicios que reciba de proveedores del plan (a menos que estén aprobados por Sharp Health Plan).

¹ Solamente centros de cuidados intensivos. La red también incluye Sharp Mesa Vista Hospital y Sharp McDonald Center.



Farmacias

Los miembros de Sharp Health Plan tienen acceso a farmacias de Sharp Rees-Stealy, farmacias independientes del vecindario con contrato y casi todas las grandes farmacias nacionales, como las que se muestran a continuación. Visite sharpmedicareadvantage.com/findapharmacy para encontrar una farmacia cerca de usted.

CVS/pharmacy[®]



Walgreens

VONS[®]



Sus beneficios

Como un plan Parte C, Sharp Direct Advantage incluye todos estos beneficios y muchos más¹.

- Todos los beneficios de Original Medicare (Parte A y Parte B).
- Cobertura de medicamentos con receta de Medicare Parte D para ayudarlo a cubrir el costo de los medicamentos que le receta su médico. Los medicamentos cubiertos para pacientes ambulatorios deben obtenerse en las farmacias que tienen contrato con Sharp Health Plan. También puede optar por los servicios de farmacia de encargo por correo para obtener medicamentos de mantenimiento.

Bonificación para artículos de venta libre

Los miembros de Sharp Direct Advantage reciben una bonificación cada trimestre para productos autorizados de salud de venta libre a través de nuestro catálogo de artículos de venta libre. Para su comodidad, puede pedirlos en línea, por teléfono o adquirirlos directamente de tiendas seleccionadas de CVS Pharmacy®. Los pedidos se le entregarán sin costo. Puede usar la bonificación para los siguientes productos:

- Analgésicos y pastillas para dormir.
- Medicamentos para el resfriado común.
- Suministros médicos y de primeros auxilios.
- Vitaminas y suplementos.
- Productos para el cuidado dental, de los oídos y de la visión.
- Productos para el cuidado personal y de la piel.
- ¡Y más!

Para encontrar una farmacia CVS Pharmacy® cerca de usted que ofrezca OTC Health Solutions (OTCHS), visite sharpmedicareadvantage.com/otc o llame a OTCHS al 1-888-628-2770 (TTY: 711). Cuando vaya a pagar, informe al cajero que tiene OTC Health Solutions y muéstrole su tarjeta de identificación de miembro de Sharp Health Plan.

Tenga en cuenta que las compras se limitan al monto del beneficio disponible. Al principio de cada trimestre, las bonificaciones que no se utilicen se perderán y se volverá al límite de beneficio trimestral.



Breve descripción de los beneficios

Para encontrar más información sobre los planes de beneficios, vaya al Resumen de beneficios en las páginas 28 a 39¹.

	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)
Prima mensual del plan	\$0
Deducible	\$0
Desembolso máximo anual (atención médica)	\$2,900
Atención de hospitalización	Días 1 a 7: \$225 por día; días 8 en adelante: \$0 por día
Atención ambulatoria en hospital	\$100
Visita al médico de atención primaria (en persona o de telesalud)	\$0
Visita al especialista	\$0
Atención preventiva	\$0
Sala de emergencias	\$90
Servicios de urgencia	\$30
Servicios de radiología para diagnóstico (por ejemplo, resonancias magnéticas)	\$75
Servicios de laboratorio o radiografías	\$0/\$10
Audífonos (cada 36 meses)	Bonificación de \$3,000
Cobertura dental integral	\$0 (incluida)
Examen de ojos de rutina (cada 12 meses)	\$0
Marcos o lentes de contacto (cada 24 meses)	Bonificación de \$350
Centro de enfermería especializada	Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 41: \$125 por día; días 42 a 100: \$0 por día
Ambulancia	\$250
Equipo médico duradero	20 % del costo
Atención quiropráctica suplementaria	\$10, límite de 30 visitas por año (combinadas)
Atención de acupuntura suplementaria	
Bonificación para artículos de venta libre	\$80 por trimestre
Medicamentos con receta en farmacias minoristas (hasta 30 días)	
Genéricos preferidos/genéricos	\$2/\$8
De marca preferidos/no preferidos	\$40/\$95
De especialidad/seleccionados	33 % del costo/\$0
Servicio de encargo de medicamentos por correo (hasta 90 días)	
Genéricos preferidos/genéricos	\$0/\$0
De marca preferidos/no preferidos	\$80/\$190
De especialidad/seleccionados	No se ofrece/\$0

¹ Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) para obtener más información.

Beneficios adicionales

Creemos que los habitantes de San Diego merecen más. Por eso, nuestros planes Sharp Direct Advantage incluyen estos beneficios adicionales para miembros:



Atención de la visión

Vision Service Plan (VSP) Choice está incluido en nuestros planes. Los beneficios incluyen exámenes de ojos de rutina anuales y una bonificación para anteojos o lentes de contacto cada 24 meses. VSP cuenta con más de 400 proveedores en todo el condado de San Diego para asegurarse de que usted pueda recibir atención cerca de su hogar.

vsp.com | 1-855-492-9028



Cobertura de atención quiropráctica y acupuntura

Al igual que todos los planes Medicare Advantage, Sharp Direct Advantage ofrece beneficios de atención quiropráctica para el tratamiento de la subluxación de la columna vertebral. Además, Sharp Direct Advantage brinda un beneficio suplementario de quiropráctica y acupuntura a través de American Specialty Health. Esto significa que puede autorremitirse a cualquier especialista de la red y tiene hasta 30 visitas por año con un copago de \$10¹.

ashlink.com/ASH/SharpHP | 1-800-678-9133



Servicios de emergencia para viajes

Si tiene una emergencia médica mientras está de viaje a 100 millas o más de su hogar o si se encuentra en otro país, nuestro socio puede ayudarlo a encontrar médicos, hospitales, farmacias y otros servicios. Nuestros miembros tienen la garantía de que serán admitidos en un hospital si es necesario. También ofrecemos asistencia con los medicamentos con receta; remisiones para servicios de interpretación y legales; información previa a un viaje; y ayuda si se le extravían equipaje, documentación y otras pertenencias durante el viaje.

sharpmedicareadvantage.com/travel





Cobertura de audífonos

Los miembros reciben una bonificación máxima de entre \$3,000 y \$3,500 cada 36 meses para audífonos médicamente necesarios a través de nuestros proveedores de audífonos preferidos: San Diego Hearing Centers y HearUSA. Para acceder a este beneficio, los miembros deben comunicarse con su PCP y obtener autorización previa².



MinuteClinic®

MinuteClinic es una clínica médica ubicada en determinadas tiendas de CVS Pharmacy®. MinuteClinic brinda acceso conveniente y con horarios flexibles de atención básica de salud para que pueda mantenerse saludable³.

sharpmedicareadvantage.com/minuteclinic



Recursos de actividad física gratuitos

Usted tiene los siguientes recursos disponibles sin costo para usted:

- Acceso a gimnasios: Disfrute el acceso a un gimnasio que puede elegir de una amplia red de centros participantes.
- Equipo de actividad física para el hogar: Elija entre las 35 opciones disponibles, incluidos los nuevos Stay Fit Kits, que se le envían directamente a su hogar.

sharpmedicareadvantage.com/fitness



Línea de enfermería fuera del horario de atención

Los enfermeros registrados de Sharp Nurse Connection® están disponibles fuera del horario de atención y los fines de semana. Pueden asesorarlo sobre una enfermedad o una lesión, ayudarlo a decidir dónde obtener atención y aconsejarlo sobre sus dudas respecto de la salud.

De lunes a viernes, de 5:00 p. m. a 8:00 a. m., y durante todo el día los fines de semana. Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) y elija la opción para hablar con un enfermero.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) para obtener más información.

¹ Sujeto a revisión de necesidad médica.

² \$3,000 para miembros de los planes Gold Card y VIP, y \$3,500 para miembros del plan Platinum Card. Los miembros pueden acudir a proveedores fuera de la red con una autorización previa del plan.

³ MinuteClinic no brinda tratamiento para todas las enfermedades, pero brinda atención básica para enfermedades y lesiones leves. Su parte del costo será la misma para una visita a una clínica MinuteClinic que para una visita al PCP.

No tiene que pagar ningún copago por las vacunas contra la gripe.

Sus beneficios de medicamentos con receta

Incluimos la cobertura de medicamentos con receta para ayudarlo a cubrir el costo de los medicamentos que le receta su médico. Nuestra lista de medicamentos cubiertos se denomina Formulario o Lista de medicamentos. Puede obtener medicamentos con receta cubiertos para casos ambulatorios en las farmacias contratadas por Sharp Health Plan ubicadas en todo el condado de San Diego. También puede optar por los servicios de farmacia de encargo por correo para obtener medicamentos de mantenimiento.

¿Qué es la autorización previa?

Algunos medicamentos requieren autorización previa para que usted pueda ir a buscarlos a la farmacia. Eso significa que el médico debe completar un formulario de solicitud de autorización previa y presentarlo a Sharp Health Plan junto con la información médica relevante. El plan de salud evaluará la información presentada y tomará una decisión según los criterios clínicos establecidos para ese medicamento. Esto se denomina "determinación de cobertura".

Consulte sus beneficios de medicamentos con receta en línea

Como miembro, usted podrá consultar todos sus beneficios de farmacia, encontrar farmacias, ver los costos, reabastecer o solicitar medicamentos con receta, hacer un seguimiento de los encargos, ver el historial de medicamentos con receta y más. Visite [caremark.com](https://www.caremark.com) para crear una cuenta o iniciar sesión.



Cómo abastecer sus recetas

Como miembro de Sharp Direct Advantage, puede visitar cientos de farmacias locales y casi todas las grandes farmacias nacionales. Consulte el Directorio de proveedores y farmacias para ver una lista completa de las farmacias de Sharp Direct Advantage. Si se enferma cuando está de viaje y necesita pagar un medicamento con receta de emergencia, puede presentar el recibo de la farmacia para obtener un reembolso.

Medicamentos genéricos y medicamentos de marca

Término	Definición
Medicamento genérico	Un medicamento al que hacemos referencia por su composición química, sin publicidad. Los medicamentos genéricos deben tener los mismos principios activos, concentración, dosis y vías de administración que sus equivalentes de marca.
Medicamento de marca	Un medicamento que tiene un nombre comercial que se utiliza con fines de mercadeo y publicidad. Estos medicamentos están patentados y solo puede venderlos la compañía que posee la patente.

Generalmente, Sharp Health Plan no cubre los medicamentos de marca si existe una versión genérica. Si, por algún motivo, no puede usar la versión genérica de un medicamento, su médico necesitará enviar un formulario de solicitud de autorización previa (determinación de cobertura) para pedir el medicamento de marca y explicar la razón por la que usted no puede usar un medicamento genérico.

Servicio de encargo por correo de medicamentos con receta

El servicio de encargo por correo es una manera cómoda y económica de obtener medicamentos de mantenimiento. Un medicamento de mantenimiento se receta para tratar o estabilizar enfermedades crónicas, como la diabetes o la hipertensión. Estos medicamentos están disponibles para un suministro de 90 días a través de nuestro programa de encargo por correo.

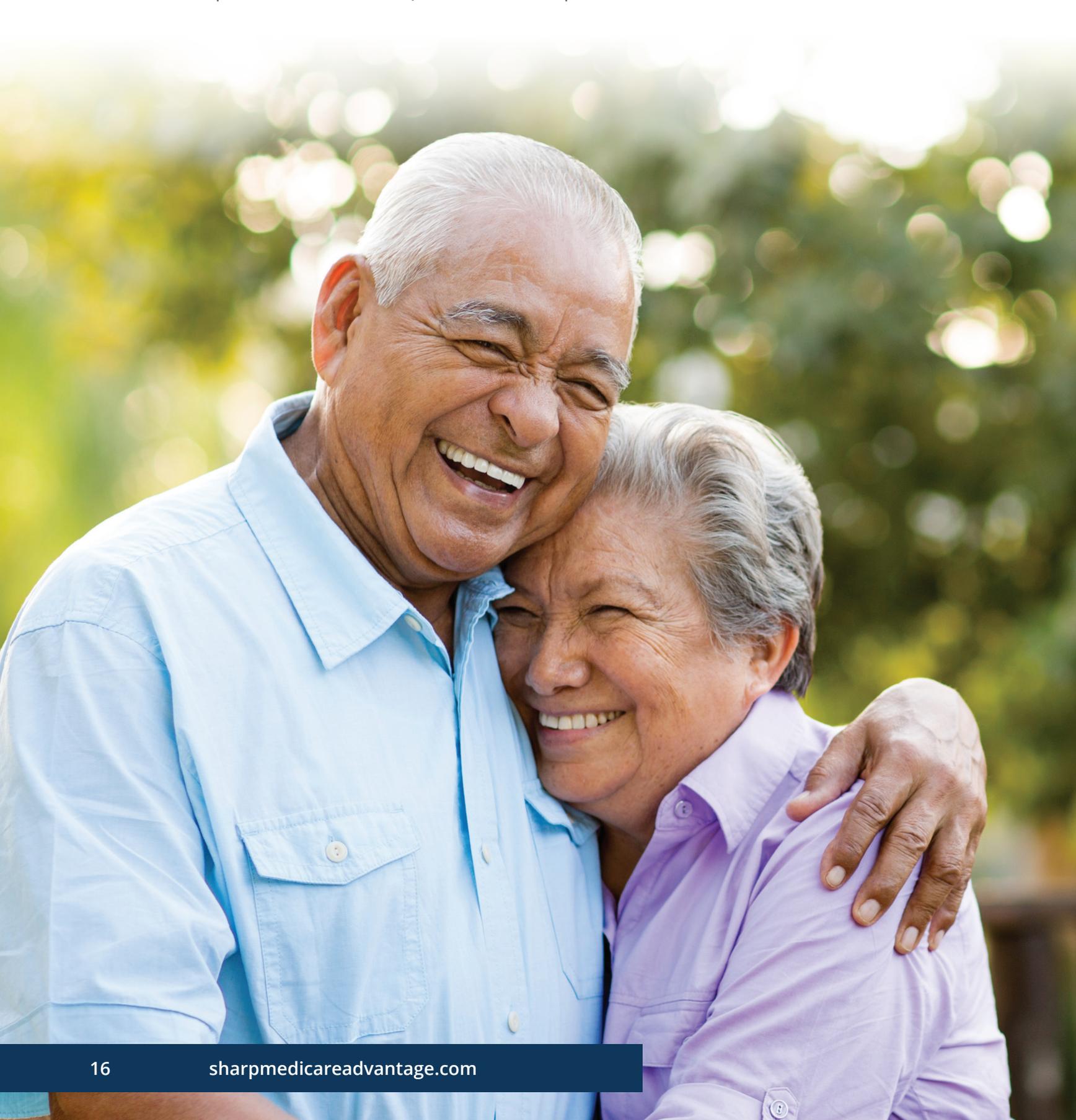
CVS Caremark, nuestro proveedor de servicios de encargo por correo, puede enviarle los medicamentos a cualquier dirección dentro de los Estados Unidos. El envío estándar es gratuito para los encargos de medicamentos con receta. Visite sharpmedicareadvantage.com/mailorder o llame al 1-855-222-3183 para obtener más información sobre los medicamentos que reúnen los requisitos y para obtener una solicitud para los servicios de encargo por correo.

Ayuda con medicamentos con receta y farmacias con solo una llamada

Nuestra exclusiva línea de ayuda de farmacia es atendida por expertos que están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana para responder sus preguntas sobre farmacias y medicamentos con receta. Llame al 1-855-222-3183 (TTY: 711) en cualquier momento.

Opción de cobertura dental integral de Delta Dental

Nos enorgullece ofrecerles el plan Dental Advantage by Delta Dental of California, un plan HMO integral, a nuestros miembros de los planes VIP, Gold Card y Platinum Card. Los copagos son bajos y no hay costos ocultos por servicios dentales. ¡Ese es un motivo para sonreír!



Con Dental Advantage by Delta Dental, disfrutará de lo siguiente:



Puede elegir su dentista
De la red de HMO de DeltaCare® USA.



Sin período de espera
Con beneficios dentales que entran en vigor junto con sus beneficios de Medicare Advantage.



Cobertura integral
Incluye empastes, coronas y dentaduras postizas.



Sonrisas ilimitadas
Con una cobertura dental en la que puede confiar.

La cobertura dental se incluye sin costo adicional para nuestros miembros de los planes Sharp Direct Advantage Platinum Card y VIP. Para los miembros de Sharp Direct Advantage Gold Card, la prima mensual es de \$13¹. Si quiere ver una lista completa de los beneficios y encontrar un dentista de la red en su área, visite sharpmedicareadvantage.com/dental en cualquier momento. A los miembros se le asignará automáticamente un dentista de la red en su área. Si un miembro quiere cambiar el proveedor por otro de la red, puede hacerlo comunicándose con Delta Dental.

Algunos de los beneficios cubiertos por Dental Advantage by Delta Dental:	Copago del miembro
Visita al consultorio	\$5
Radiografías de serie completa, 1 cada 24 meses	\$0
Limpieza, 1 cada 6 meses	\$15
Empaste, 1 superficie	\$55
Coronas	Entre \$125 y \$425
Dentadura completa	Entre \$395 y \$495
Dentadura parcial	Entre \$300 y \$475
Conducto de raíz	Entre \$180 y \$375

¹ El beneficio dental es opcional para los miembros de Sharp Direct Advantage Gold Card. Tenga en cuenta que los miembros de Gold Card solo pueden agregar el beneficio dental durante los períodos de elección anual y de inscripción abierta.

Best Health[®]

Programa de bienestar

Best Health es un programa integral de bienestar disponible para los miembros de Sharp Health Plan sin costo extra. Además de ofrecer excelentes herramientas de bienestar en línea, módulos de aprendizaje interactivos, asesoramiento de salud personalizado y mucho más, Best Health le brinda recursos para lograr sus objetivos de bienestar. Visite shpbesthealth.com o descargue la aplicación Best Health para conocer más.

Evaluación de bienestar

El primer paso para lograr una buena salud y mantenerse saludable es completar la evaluación de bienestar en línea. Con esta evaluación, podrá identificar oportunidades para mejorar su salud, tener un parámetro para evaluar su progreso y obtener acceso a recursos adaptados a sus necesidades particulares. También puede compartir los resultados con su médico.

Accreditación para la promoción del bienestar y de la salud



Best Health es uno de los pocos programas de bienestar de planes de salud acreditados por el Comité Nacional de Aseguramiento de Calidad.





Asesoramiento de Best Health

- Obtenga asesoramiento gratuito personalizado a través de un programa telefónico de seis semanas diseñado para ayudarlo a estar y mantenerse lo más saludable posible.
- Defina sus objetivos personales de bienestar y cree junto con su asesor un plan de acción de salud para alimentarse mejor, aumentar la actividad física, controlar el estrés, dejar de fumar y alcanzar un peso saludable.
- Realice cambios positivos en las sesiones de 30 minutos con nuestros asesores de salud certificados por la junta médica en el ámbito nacional.



Aplicación para dispositivos móviles

- Obtenga acceso a todas las herramientas en línea de Best Health desde su dispositivo móvil.
- Complete la evaluación de salud y reciba recomendaciones personalizadas del consejero de bienestar.
- Haga una lista de actividades de bienestar para incentivar la acción y la autodisciplina.
- Conecte una variedad de rastreadores de actividad física compatibles, como Apple Health, Fitbit y Garmin, entre otros.



Módulos de aprendizaje en línea

- Aprenda sobre el control del estrés, la alimentación saludable, el sueño, la salud emocional, el ejercicio y mucho más en el sitio web o la aplicación de Best Health.
- Participe en una variedad de actividades interactivas para mejorar sus conocimientos sobre salud.

Obtenga la atención que necesita, cuando la necesita

No tendrá problemas para acceder a la atención fuera del horario laborable, con un especialista, fuera de San Diego o en cualquier lugar.



Visitas telefónicas y por videollamada

Obtenga la atención que necesita en cualquier lugar a través de una visita telefónica o por videollamada. Este servicio se conoce como "telesalud". Llame al consultorio de su PCP para obtener las últimas novedades sobre el servicio de telesalud¹.

▶ Llame a su PCP o visite sharpmedicareadvantage.com/telehealth.



Atención especializada

En general, cuando necesite atención especializada, su PCP lo remitirá a un especialista del grupo médico del plan. Puede obtener atención de un obstetra o ginecólogo del grupo médico del plan sin una remisión de su PCP.

▶ sharpmedicareadvantage.com/doctor



Atención de urgencia

Si necesita atención médica inmediata, pero su vida no está en riesgo, es muy probable que pueda recibir tratamiento en un centro de atención de urgencia del grupo médico del plan².

▶ sharpmedicareadvantage.com/urgentcare



Sala de emergencias

Si se encuentra en una situación por la que puede quedar discapacitado permanentemente o que pone en riesgo su vida, se trata de una emergencia. Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana de inmediato.

▶ sharpmedicareadvantage.com/hospitals



MinuteClinic[®]

MinuteClinic es una clínica médica ubicada en determinadas tiendas de CVS Pharmacy[®]. MinuteClinic brinda acceso conveniente y con horarios flexibles de atención básica de salud para que pueda mantenerse saludable³.

▶ sharpmedicareadvantage.com/minuteclinic

¹ Este servicio lo ofrecen ciertos médicos. Tenga en cuenta que el servicio de telesalud solo se ofrece para atención primaria.

² Es posible que deba solicitar una autorización previa de su médico de atención primaria. Debe ir a un centro de atención de urgencia dentro del grupo médico del plan, a menos que se encuentre fuera del condado de San Diego.

³ MinuteClinic no brinda tratamiento para todas las enfermedades, pero brinda atención básica para enfermedades y lesiones leves. Su parte del costo será la misma para una visita a una clínica MinuteClinic que para una visita al PCP. No tiene que pagar ningún copago por las vacunas contra la gripe.



Línea de enfermería fuera del horario de atención

Los enfermeros registrados de Sharp Nurse Connection® están disponibles fuera del horario de atención y los fines de semana. Pueden asesorarlo sobre una enfermedad o una lesión, ayudarlo a decidir dónde obtener atención y aconsejarlo sobre sus dudas respecto de la salud.

- ▶ De lunes a viernes, de 5:00 p. m. a 8:00 a. m., y durante todo el día los fines de semana. Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) y elija la opción para hablar con un enfermero.



Apoyo en salud del comportamiento

Cubrimos el tratamiento de enfermedades mentales graves para todos los miembros. La cobertura de problemas de salud del comportamiento que no son graves puede variar según su plan de beneficios.

- ▶ sharpmedicareadvantage.com/bh



Servicios de emergencia para viajes

Si tiene una emergencia médica mientras está de viaje a 100 millas o más de su hogar, o si se encuentra en otro país, le brindaremos ayuda para encontrar médicos, hospitales, farmacias y otros servicios.

- ▶ sharpmedicareadvantage.com/travel

¿Necesita recursos comunitarios?

La línea 2-1-1 de San Diego es un servicio en línea, telefónico y confidencial disponible las 24 horas que lo conecta con más de 6,000 recursos en todo San Diego, desde servicios relacionados con la COVID-19 y asistencia legal hasta servicios financieros y para personas mayores. Obtenga más información en 211sandiego.org o marcando 211.

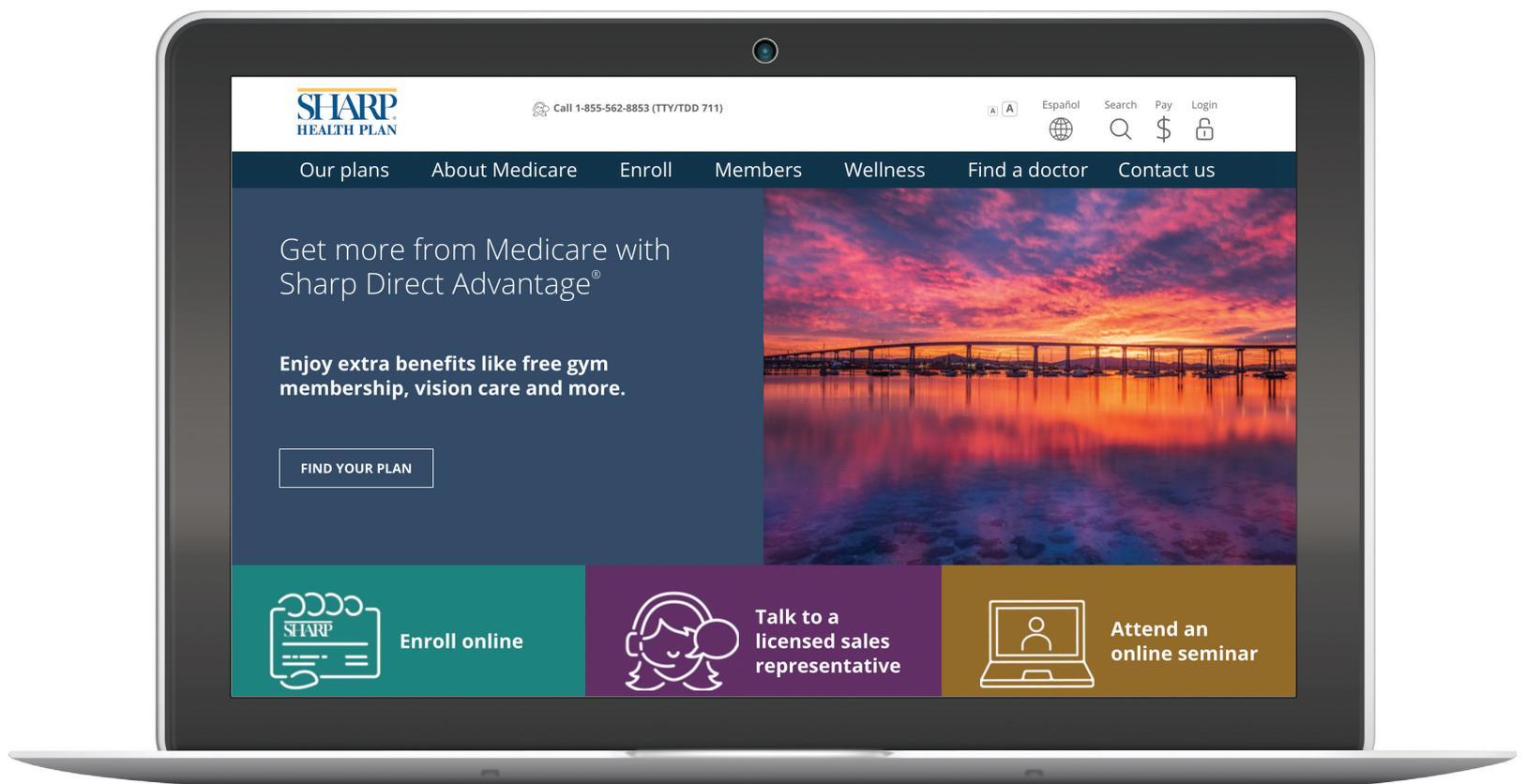
Ayuda al alcance de un clic

Las dudas sobre la atención de salud pueden surgir en cualquier momento; por eso, tenemos recursos para brindarle la información que necesita, cuando la necesita. ¡El sitio sharpmedicareadvantage.com está a su servicio!

Su asistente personal de atención de salud

Nos preocupamos por brindarle datos actualizados e información importante de la manera más conveniente para usted. Desde sharpmedicareadvantage.com, puede hacer lo siguiente:

- Obtener más información sobre Medicare.
- Registrarse sin costo en un seminario de Sharp Direct Advantage.
- Solicitar una cita virtual con un representante de ventas con licencia.
- Inscribirse en un plan de Sharp Direct Advantage.
- Encontrar un médico de atención primaria que sea adecuado para usted.
- Encontrar un centro de atención de urgencia, una farmacia o un hospital cerca de usted.
- Visitar nuestro centro de bienestar y prevención para acceder a recursos, novedades y artículos sobre salud.
- Consultar si su receta está en la Lista de medicamentos.
- Registrarse en Sharp Connect.



Sharp Connect, el portal para miembros

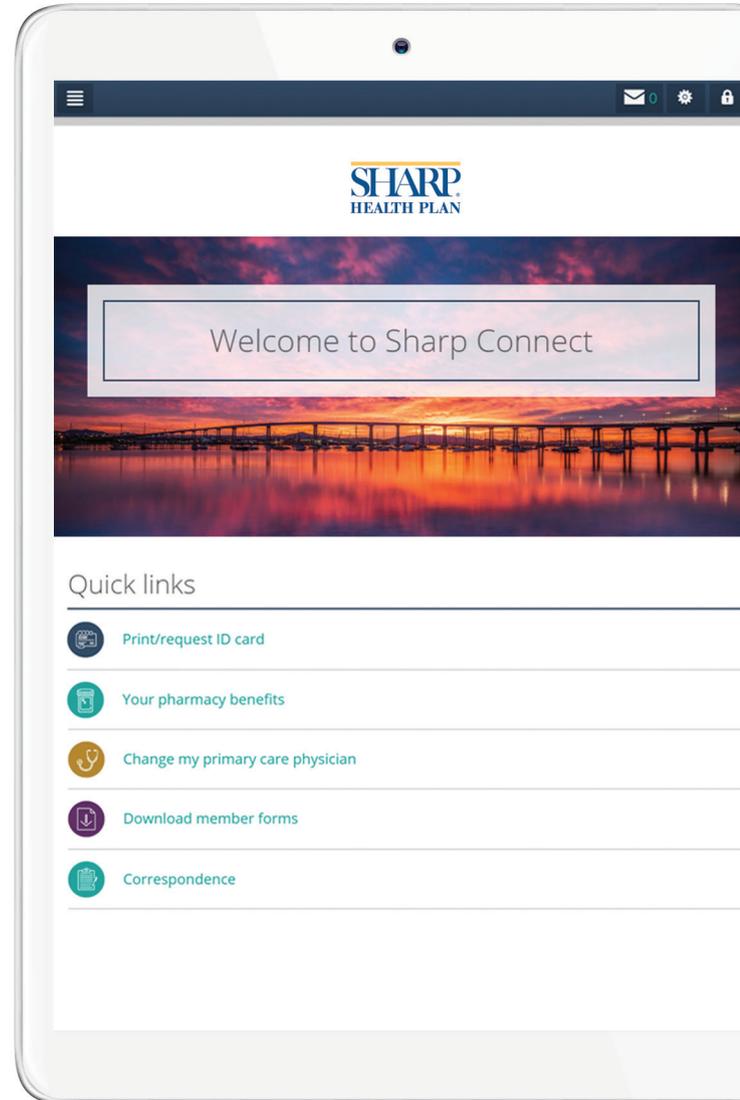
Administre su plan con facilidad a través de nuestro portal para miembros, Sharp Connect. Al crear una cuenta, puede acceder de manera segura a la información completa de su plan, incluida la información sobre su PCP, detalles de recetas y costos estimados, y mucho más.

- Obtenga acceso seguro a los detalles sobre su cobertura.
- Consulte los beneficios, los requisitos de cobertura y los costos.
- Cambie de PCP o elija uno.
- Actualice su información de contacto.
- Vea o imprima su tarjeta de identificación de miembro.
- Descargue formularios para miembros y revise su correspondencia.
- Consulte la Lista de medicamentos y los costos.



Planes para todas las edades

¿Su cónyuge o alguno de sus dependientes no reúnen los requisitos para Medicare? Sharp Health Plan ofrece planes Covered California de 5 estrellas¹ por un costo de a partir de \$0 por mes². Llámenos para obtener más información.



¹ Según la clasificación resumida en la categoría calidad de Covered California.

² Si se cumplen los requisitos.

Explicación de la inscripción

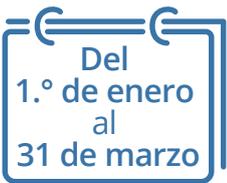
Sepa cuándo puede inscribirse

Puede inscribirse en Sharp Direct Advantage durante los siguientes períodos:



Período de elección anual (del 15 de octubre al 7 de diciembre)

Durante este período, puede hacer cambios en su plan Medicare actual que entrarán en vigor el 1.º de enero.



Período de inscripción abierta

Puede inscribirse desde el 1.º de enero hasta el 31 de marzo. Si ya está inscrito en un plan Medicare Advantage, tendrá la oportunidad de hacer lo siguiente una sola vez:

- Cambiarse a otro plan Medicare Advantage.
- Dar de baja su plan Medicare Advantage y volver a Original Medicare, Parte A y Parte B.
- Inscribirse en un plan de medicamentos con receta de Medicare Parte D independiente (si vuelve a Original Medicare).
- Dar de baja el plan de medicamentos con receta de Medicare Parte D independiente.



Período de inscripción especial

Puede inscribirse en nuestro plan cuando ocurren situaciones específicas en su vida. Entre estas situaciones, se incluyen las siguientes:

- Jubilarse si tiene más de 65 años de edad.
- Mudarse a un área que no esté cubierta por el plan.
- Perder su cobertura actual.
- Modificaciones en el contrato que tienen su plan y Medicare.
- Recibir ayuda adicional para pagar la cobertura de medicamentos con receta de Medicare.

¿Reúne los requisitos para Medicare por primera vez?

Período de inscripción inicial

El período de inscripción inicial es aquel en el que usted se inscribe en Medicare por primera vez. Hay dos maneras en las que puede comenzar a cumplir con los requisitos durante el período de inscripción inicial.

Por discapacidad: Puede inscribirse durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes de que se cumpla el vigésimo quinto mes desde que comenzó a recibir los beneficios por discapacidad y finaliza 3 meses después de cumplido el mes 25. La cobertura comienza el primer día del mes posterior al mes que se inscribe. Si se inscribe durante alguno de los 3 meses anteriores a que empiece a recibir Medicare por primera vez, su cobertura comenzará el primer día del mes en que se cumpla el vigésimo quinto mes de sus pagos por discapacidad.

Por su fecha de cumpleaños: Puede inscribirse durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes del mes en que cumple 65 años de edad y finaliza 3 meses después de dicho mes. La cobertura comienza el primer día del mes posterior al mes que se inscribe. Si se inscribe antes de cumplir 65 años, la cobertura comenzará el primer día del mes en que cumpla esa edad.



Tres meses antes de cumplir 65 años

El mes en que cumple 65 años

Tres meses después de cumplir 65 años

¡Inscríbase hoy mismo!

Visite sharpmedicareadvantage.com
o llame a Servicio al Cliente al
1-855-562-8853
(TTY/TDD: 711) para inscribirse.

Lista de control previa a la inscripción

Antes de decidirse por una inscripción, es importante que entienda bien nuestros beneficios y reglas. Si tiene preguntas, puede llamar al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) y hablar con un representante de Servicio al Cliente.

Explicación de los beneficios

- Revise la lista de beneficios completa en la Evidencia de cobertura, en especial para ver esos servicios por los que habitualmente visita al médico. Visite sharpmedicareadvantage.com o llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) para ver una copia de la Evidencia de cobertura.
- Consulte el Directorio de proveedores y farmacias (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que visita ahora estén en la red. Si no están en la lista, es posible que tenga que elegir nuevos médicos.
- Consulte el Directorio de proveedores y farmacias para asegurarse de que la farmacia donde adquiere sus medicamentos con receta está en la red. Si no está en la lista, es posible que tenga que elegir una nueva para abastecer sus medicamentos con receta.

Explicación de reglas importantes

- Además de la prima mensual del plan, debe seguir pagando la prima de Medicare Parte B. Generalmente, esta prima se deduce de su cheque del Seguro Social todos los meses.
- Los beneficios, las primas, los copagos o el coseguro pueden cambiar el 1.º de enero.
- Salvo en situaciones de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios de proveedores fuera de la red (médicos que no están incluidos en el Directorio de proveedores y farmacias).



Inscríbese en tres simples pasos

1

Consulte si reúne los criterios de admisión de Sharp Health Plan

Para inscribirse en los planes Medicare de Sharp Health Plan, debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Estar en un período de inscripción que reúna los requisitos.
- Vivir en el condado de San Diego.
- Estar inscrito en Medicare Parte A y Parte B.

2

Inscríbese en Medicare Parte B

Si aún no lo hizo, puede inscribirse en línea en ssa.gov/medicare. También puede visitar la oficina local del Seguro Social o llamar al 1-800-772-1213. Los usuarios de los servicios TTY deben llamar al 1-800-325-0778. Si ya recibe beneficios del Seguro Social o de la Junta de Retiro Ferroviario, quedará inscrito automáticamente en Medicare.

3

Inscríbese en Sharp Health Plan hoy mismo

Si reúne los requisitos para Medicare y Sharp Health Plan, llámenos gratis al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) para obtener asistencia personal. También puede visitar nuestro sitio web, sharpmedicareadvantage.com, o enviarnos un correo electrónico a medicaresales@sharp.com.

Horario de atención:

durante todo el año atendemos de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana. Si llama después del horario de atención, será atendido por nuestro sistema de correo de voz, y un representante de Servicio al Cliente le devolverá la llamada el próximo día hábil.

Todo lo que necesita saber para inscribirse ahora mismo

A continuación, se incluye una lista de control con la información que necesitará para inscribirse:

- El número de Medicare y las fechas de entrada en vigor de la Parte A y la Parte B que aparecen en su tarjeta de identificación roja, blanca y azul de Medicare.
- El nombre de su médico de atención primaria (PCP) de la red de Sharp Direct Advantage. Cuando se inscriba, deberá indicar el nombre de su médico. Si no tiene un PCP, le asignaremos uno. Puede cambiar de PCP en cualquier momento; para hacerlo, llame a Servicio al Cliente. Para encontrar un médico, visite sharpmedicareadvantage.com/doctor.

Resumen de beneficios para 2022

Del 1.º de enero al 31 de diciembre de 2022

Lo que necesita saber sobre Sharp Health Plan (HMO)



Sitio web de Sharp Health Plan para planes Medicare

sharpmedicareadvantage.com



Servicio al Cliente

1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711)

customer.service@sharp.com



Correo electrónico de ventas de Medicare

medicaresales@sharp.com



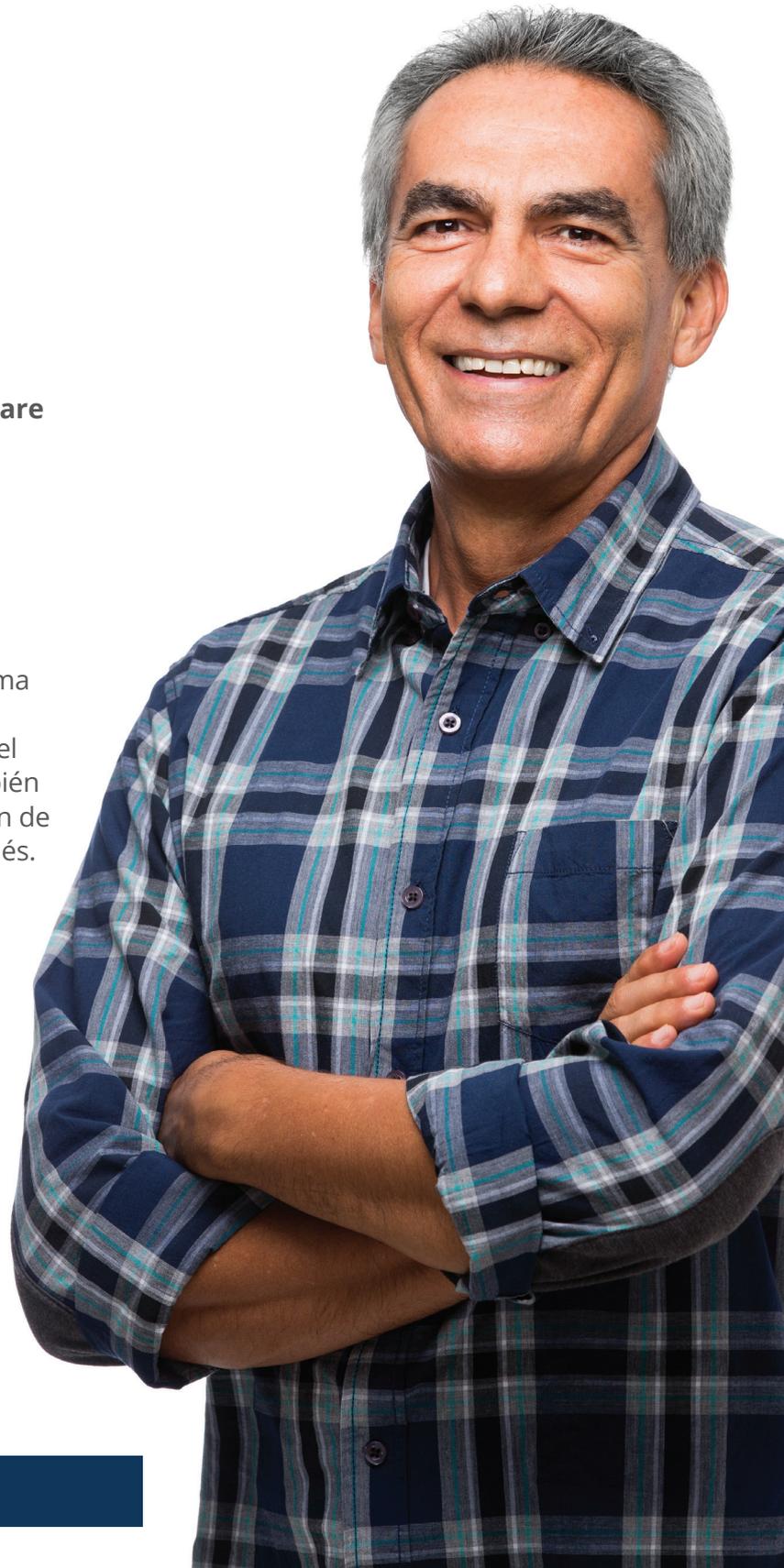
Horario de atención

De 7:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana. Si llama después del horario de atención, será atendido por nuestro sistema de correo de voz, y un representante de Servicio al Cliente le devolverá la llamada el próximo día hábil. Servicio al Cliente también ofrece servicios gratuitos de interpretación de idiomas a las personas que no hablan inglés.



¿Quién puede inscribirse?

Para inscribirse en Sharp Health Plan (HMO), debe tener derecho a Medicare Parte A, estar inscrito en Medicare Parte B y residir en nuestra área de servicio, es decir, el condado de San Diego.



H5386_2022 INDV SUMMARY OF BENEFITS



¿Qué médicos, hospitales y farmacias puedo utilizar?

El plan HMO de Sharp Health Plan tiene una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si recibe atención de proveedores que no pertenecen a la red, es posible que el plan no pague esos servicios. **Algunos servicios pueden requerir autorización previa o una remisión del PCP.** Por lo general, deberá obtener los medicamentos con receta cubiertos de la Parte D en farmacias de la red.

- Puede consultar el Directorio de proveedores y farmacias completo del plan en nuestro sitio web: sharpmedicareadvantage.com/doctor o llamarnos para obtener más información.



¿Cómo podré calcular los costos de mis medicamentos?

El plan agrupa los medicamentos en seis niveles. Deberá usar el Formulario de Sharp Health Plan para determinar el nivel del medicamento y el costo correspondiente. El monto que usted paga depende del nivel del medicamento y de la farmacia que utiliza. El monto que paga también depende de la etapa de beneficios en la que se encuentre: cobertura inicial, etapa de brecha de cobertura o cobertura catastrófica. Es posible que los planes ofrezcan beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D. Explicamos estas etapas a partir de la página 38 de este documento.

- Puede consultar el Formulario completo del plan (lista de medicamentos con receta de la Parte D) y la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web (sharpmedicareadvantage.com/druglist) o llamarnos para obtener más información.

Si quiere obtener más detalles sobre la cobertura y los costos de Original Medicare, consulte el manual actualizado Medicare y usted. Puede leerlo en línea, en medicare.gov, o solicitar una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de los servicios TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, llame al plan.

Sharp Health Plan es un plan de una Organización para el Mantenimiento de la Salud (HMO) que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en Sharp Health Plan depende de la renovación del contrato.

Este documento está disponible en otros formatos, como letra grande.

Resumen de beneficios para 2022

Este es un resumen de los servicios cubiertos y lo que usted paga. No contiene todos los servicios cubiertos ni todas las limitaciones y exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios cubiertos, llámenos y solicite la Evidencia de cobertura.

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
¿Cuánto es la prima mensual? Debe seguir pagando la prima de Medicare Parte B.	\$0 por mes	\$0 por mes	\$58 por mes
¿Cuánto es el deducible?	Estos planes no tienen deducible.		
¿Hay un límite de cuánto pagaré por los servicios cubiertos?	<p>Sí. Como todos los planes de salud de Medicare, nuestro plan lo protege mediante límites anuales de costos de desembolso para la atención médica y en hospital.</p> <p>Si alcanza el límite de costos de desembolso, seguirá recibiendo servicios médicos y en hospital cubiertos. Nosotros pagaremos el costo total durante el resto del año.</p> <p>Tenga en cuenta que deberá seguir pagando las primas mensuales y los costos compartidos de los medicamentos con receta de la Parte D.</p>		
	El límite anual es de \$2,900 por servicios que reciba de proveedores de la red.	El límite anual es de \$2,900 por servicios que reciba de proveedores de la red.	El límite anual es de \$2,900 por servicios que reciba de proveedores de la red.
¿Hay un límite de cuánto pagará el plan?	No. No hay límites en lo que pagará el plan.		
Cobertura de servicios de internación ^{1,2}	<p>Los copagos por atención en hospital y en centros de enfermería especializada se basan en períodos de beneficios. Un período de beneficios comienza el día en que es internado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención de internación (o atención en un centro de enfermería especializada). Si ingresa en un hospital o en este tipo de centro después de finalizado un período de beneficios, comienza otro período de beneficios. Usted deberá pagar el deducible de hospitalización en cada período de beneficios. No existe un límite en la cantidad de períodos de beneficios. Nuestro plan cubre una cantidad ilimitada de días de hospitalización.</p>		
	Días 1 al 7: \$225 por día Días 8 en adelante: \$0 por día	Días 1 al 7: \$225 por día Días 8 en adelante: \$0 por día	Días 1 al 8: \$150 por día Días 9 en adelante: \$0 por día
Cobertura de servicios ambulatorios ^{1,2}	Copago de entre \$0 y \$100	Copago de entre \$20 y \$225	Copago de entre \$20 y \$175
Centro quirúrgico ambulatorio	Copago de \$100	Copago de \$225	Copago de \$175

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Visitas al médico	Visita al médico de atención primaria: copago de \$0 Visita a un especialista: copago de \$0 ^{1,2} Visitas de telesalud: copago de \$0 ⁴	Visita al médico de atención primaria: copago de \$5 Visita a un especialista: copago de \$20 ^{1,2} Visitas de telesalud: copago de \$5 ⁴	Visita al médico de atención primaria: copago de \$5 Visita a un especialista: copago de \$20 ^{1,2} Visitas de telesalud: copago de \$5 ⁴
Atención preventiva ^{1,2,3}	\$0 Nuestros planes cubren muchos servicios preventivos, incluidos los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Examen para detectar aneurisma aórtico abdominal. • Asesoramiento y exámenes para detectar el consumo indebido de alcohol. • Pruebas de densidad ósea. • Exámenes para detectar enfermedades cardiovasculares. • Terapia conductual (enfermedades cardiovasculares). • Examen para detectar cáncer de cuello uterino y de vagina. • Exámenes para detectar cáncer colorrectal (colonoscopia¹, examen de sangre oculta en materia fecal, sigmoidoscopia flexible). • Exámenes para detectar depresión. • Exámenes para detectar diabetes. • Examen para detectar VIH. • Examen para detectar cáncer de pulmón. • Mamografías. • Servicios de terapia de nutrición. • Asesoramiento y exámenes para detectar la obesidad. • Exámenes para detectar cáncer de próstata. • Asesoramiento y exámenes para detectar infecciones de transmisión sexual. • Asesoramiento para dejar de consumir tabaco. • Vacunas, incluida la antineumocócica y las vacunas contra la gripe, la hepatitis B y la COVID-19. • Visita preventiva Bienvenido a Medicare (por única vez). • Visita anual de bienestar. 		
Atención de emergencia	Copago de \$90 Si lo ingresan en el hospital dentro de las 24 horas, no debe pagar su parte del costo por la atención de emergencia. Consulte la sección "Atención de hospitalización" de este folleto para obtener información sobre otros costos.		

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Es posible que los servicios requieran remisión del médico.

³ Es posible que algunos de estos exámenes, vacunas y pruebas de detección requieran un copago.

⁴ Las visitas de telesalud están disponibles solo para los servicios de atención primaria.

Resumen de beneficios para 2022 (continuación)

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Servicios de urgencia	Copago de \$30 Copago de \$90 por cobertura de emergencias y de atención de urgencia internacional Si lo ingresan en el hospital dentro de las 24 horas, no paga el copago.		
Pruebas de diagnóstico, servicios de radiología y laboratorio, y radiografías (los costos de estos servicios pueden variar según el lugar donde se presten) ^{1, 2}	Servicios de radiología para diagnóstico (como resonancias magnéticas, tomografías computarizadas): copago de \$75 Pruebas de diagnóstico y procedimientos: 15 % del costo Servicios de laboratorio: copago de \$0 Radiografías como paciente ambulatorio: copago de \$10 Servicios de radiología terapéutica (como tratamiento de radiación contra el cáncer): copago de \$60	Servicios de radiología para diagnóstico (como resonancias magnéticas, tomografías computarizadas): copago de \$75 Pruebas de diagnóstico y procedimientos: 15 % del costo Servicios de laboratorio: copago de \$0 Radiografías como paciente ambulatorio: copago de \$10 Servicios de radiología terapéutica (como tratamiento de radiación contra el cáncer): copago de \$60	Servicios de radiología para diagnóstico (como resonancias magnéticas, tomografías computarizadas): 15 % del costo Pruebas de diagnóstico y procedimientos: 15 % del costo Servicios de laboratorio: copago de \$0 Radiografías como paciente ambulatorio: copago de \$0 Servicios de radiología terapéutica (como tratamiento de radiación contra el cáncer): 15 % del costo
Servicios de audición ^{1, 2}	Examen para diagnosticar y tratar problemas de audición y equilibrio: copago de \$0 Evaluación o adaptación de audífonos: copago de \$0 Audífonos: Nuestro plan paga hasta \$3,000 cada 3 años.	Examen para diagnosticar y tratar problemas de audición y equilibrio: copago de \$5 Evaluación o adaptación de audífonos: copago de \$5 Audífonos: Nuestro plan paga hasta \$3,000 cada 3 años.	Examen para diagnosticar y tratar problemas de audición y equilibrio: copago de \$5 Evaluación o adaptación de audífonos: copago de \$5 Audífonos: Nuestro plan paga hasta \$3,500 cada 3 años.

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Servicios dentales ¹	Servicios dentales limitados (no incluye servicios relacionados con atención, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$35	Servicios dentales limitados (no incluye servicios relacionados con atención, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$35	Servicios dentales limitados (no incluye servicios relacionados con atención, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$30
Cobertura opcional de servicios de Delta Dental ^{1, 2, 3}	Prima mensual: \$0 Visitas al consultorio: \$5 Limpiezas: \$15 Exámenes bucodentales completos: \$0 (se incluyen servicios preventivos y de diagnóstico, y servicios dentales complejos y básicos con copagos fijos).	Prima mensual: \$13 Visitas al consultorio: \$5 Limpiezas: \$15 Exámenes bucodentales completos: \$0 (se incluyen servicios preventivos y de diagnóstico, y servicios dentales complejos y básicos con copagos fijos).	Prima mensual: \$0 Visitas al consultorio: \$5 Limpiezas: \$15 Exámenes bucodentales completos: \$0 (se incluyen servicios preventivos y de diagnóstico, y servicios dentales complejos y básicos con copagos fijos).
Servicios de la visión ^{1, 2}	Copago de \$0 por las visitas al consultorio cubiertas por Medicare para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos. Por lo general, no es atención de los ojos de rutina, sino que la presta un especialista, como un oftalmólogo. Marcos de anteojos o lentes de contacto: El plan paga hasta \$350 cada 2 años. Anteojos: copago de \$20 cada 2 años	Copago de \$20 por las visitas al consultorio cubiertas por Medicare para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos. Por lo general, no es atención de los ojos de rutina, sino que la presta un especialista, como un oftalmólogo. Marcos de anteojos o lentes de contacto: El plan paga hasta \$250 cada 2 años. Anteojos: copago de \$20 cada 2 años	Copago de \$20 por las visitas al consultorio cubiertas por Medicare para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos. Por lo general, no es atención de los ojos de rutina, sino que la presta un especialista, como un oftalmólogo. Marcos de anteojos o lentes de contacto: El plan paga hasta \$250 cada 2 años. Anteojos: copago de \$20 cada 2 años

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Es posible que los servicios requieran remisión del médico.

³ Delta Dental hace referencia a Delta Dental of California. Los beneficios dentales se brindan a través del programa DeltaCare[®] USA ofrecido por Delta Dental of California.

Resumen de beneficios para 2022 (continuación)

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Atención de salud mental con internación ^{1,2}	<p>El copago de los beneficios hospitalarios está basado en un período de beneficios. Un período de beneficios comienza el día en que es internado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención de internación. Si ingresa en un hospital después de finalizado un período de beneficios, comienza otro período de beneficios. Usted deberá pagar el copago de hospitalización en cada período de beneficios. No existe un límite en la cantidad de períodos de beneficios.</p> <p>Días 1 al 7: \$250 por día</p> <p>Días 8 en adelante: \$0 por día</p>	<p>El copago de los beneficios hospitalarios está basado en un período de beneficios. Un período de beneficios comienza el día en que es internado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención de internación. Si ingresa en un hospital después de finalizado un período de beneficios, comienza otro período de beneficios. Usted deberá pagar el copago de hospitalización en cada período de beneficios. No existe un límite en la cantidad de períodos de beneficios.</p> <p>Días 1 al 7: \$250 por día</p> <p>Días 8 en adelante: \$0 por día</p>	<p>El copago de los beneficios hospitalarios está basado en un período de beneficios. Un período de beneficios comienza el día en que es internado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención de internación. Si ingresa en un hospital después de finalizado un período de beneficios, comienza otro período de beneficios. Usted deberá pagar el copago de hospitalización en cada período de beneficios. No existe un límite en la cantidad de períodos de beneficios.</p> <p>Días 1 a 7: \$150 por día</p> <p>Días 8 en adelante: \$0 por día</p>
Atención de salud mental ambulatoria ^{1,2}	<p>Visita ambulatoria de terapia grupal: copago de \$20</p> <p>Visita ambulatoria de terapia individual: copago de \$20</p>	<p>Visita ambulatoria de terapia grupal: copago de \$20</p> <p>Visita ambulatoria de terapia individual: copago de \$20</p>	<p>Visita ambulatoria de terapia grupal: copago de \$20</p> <p>Visita ambulatoria de terapia individual: copago de \$20</p>

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Centro de enfermería especializada ^{1, 2}	El plan cubre hasta 100 días en un centro de enfermería especializada.		
	Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 41: \$125 por día; días 42 a 100: \$0 por día	Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 41: \$125 por día; días 42 a 100: \$0 por día	Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 41: \$125 por día; días 42 a 100: \$0 por día
Ambulancia ¹	Copago de \$250	Copago de \$250	Copago de \$250
Transporte	Sin cobertura		
Medicamentos de la Parte B (incluidos los medicamentos quimioterapéuticos) ¹	20 % del costo	20 % del costo	20 % del costo
Servicios de rehabilitación (incluye terapia física) ^{1, 2}	Servicios de rehabilitación cardíaca (del corazón): copago de \$0 Visita de terapias física, del habla y del lenguaje: copago de \$30	Servicios de rehabilitación cardíaca (del corazón): copago de \$20 Visita de terapias física, del habla y del lenguaje: copago de \$30	Servicios de rehabilitación cardíaca (del corazón): copago de \$20 Visita de terapias física, del habla y del lenguaje: copago de \$30
Terapia ocupacional ^{1, 2}	Copago de \$30	Copago de \$30	Copago de \$30
Cuidado de los pies (servicios de podiatría) ^{1, 2}	Exámenes de los pies y tratamiento si tiene daño nervioso causado por la diabetes o cumple con determinadas condiciones: copago de \$0	Exámenes de los pies y tratamiento si tiene daño nervioso causado por la diabetes o cumple con determinadas condiciones: copago de \$30	Exámenes de los pies y tratamiento si tiene daño nervioso causado por la diabetes o cumple con determinadas condiciones: copago de \$30
Equipo o suministros médicos (sillas de ruedas, oxígeno, etc.) ¹	20 % del costo	20 % del costo	15 % del costo

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Es posible que los servicios requieran remisión del médico.

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Programas de bienestar	<p>Programa de educación sobre salud y bienestar: \$0</p> <p>Silver&Fit® Healthy Aging and Exercise Program es un programa de entrenamiento diseñado para que mejore su salud mediante la actividad física regular.</p> <p>Estas son las opciones disponibles sin costo para usted:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a gimnasios: Disfrute el acceso a un gimnasio que puede elegir de una amplia red de centros participantes. Llame a Silver&Fit para cambiar de gimnasio. Puede hacerlo una vez por mes, y su membresía entrará en vigor el primer día del mes siguiente. También puede pagar una tarifa adicional de acceso a un gimnasio. Así, los miembros tienen acceso a una red de opciones más amplia y pagan el precio que corresponda en cada caso. • Equipo de actividad física para el hogar: Puede recibir un (1) equipo de actividad física por año de beneficios y elegirlo entre una variedad de categorías de ejercicios. <p>Se incluyen beneficios adicionales, como herramientas en línea (por ejemplo, para buscar gimnasios), videos por encargo, boletines informativos y otros.</p>		
Atención quiropráctica	<p>Cubierta por Medicare^{1, 2}</p> <p>Manipulación de la columna para corregir una subluxación (cuando 1 o más huesos de la columna se corren de su posición): copago de \$10</p> <hr/> <p>Beneficios suplementarios¹</p> <p>Beneficios suplementarios de atención quiropráctica a través de American Specialty Health: copago de \$10, máximo de 30 visitas al consultorio por año (combinadas con acupuntura).</p>		
Servicios de acupuntura	<p>Cubiertos por Medicare</p> <p>Hasta 12 sesiones en 90 días con un adicional de 8 sesiones para los pacientes con dolor lumbar que demuestran mejoría. El dolor lumbar debe tener estas características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durar 12 semanas o más. • No ser específico, lo que significa que no hay una causa sistémica identificable. • No estar relacionado con una cirugía o un embarazo. <p>copago de \$10</p> <hr/> <p>Beneficios suplementarios</p> <p>Beneficios suplementarios de acupuntura a través de American Specialty Health: copago de \$10, máximo de 30 visitas al consultorio por año (combinadas con atención quiropráctica).</p>		

Beneficio	Sharp Direct Advantage VIP Plan (HMO)	Sharp Direct Advantage Gold Card (HMO)	Sharp Direct Advantage Platinum Card (HMO)
Servicios y suministros para la diabetes ^{1,2}	Suministros para el control de la diabetes: \$0 Capacitación para el autocontrol de la diabetes: \$0 Zapatos o plantillas terapéuticos: 20 % del costo	Suministros para el control de la diabetes: \$0 Capacitación para el autocontrol de la diabetes: \$0 Zapatos o plantillas terapéuticos: 20 % del costo	Suministros para el control de la diabetes: \$0 Capacitación para el autocontrol de la diabetes: \$0 Zapatos o plantillas terapéuticos: 15 % del costo
Atención de salud en el hogar ^{1,2}	\$0		
Dispositivos protésicos (aparatos, extremidades artificiales, etc.) ¹	Dispositivos protésicos: 20 % del costo Suministros médicos relacionados: 20 % del costo	Dispositivos protésicos: 20 % del costo Suministros médicos relacionados: 20 % del costo	Dispositivos protésicos: 15 % del costo Suministros médicos relacionados: 15 % del costo
Diálisis renal ^{1,2}	20 % del costo		
Artículos de venta libre	<ul style="list-style-type: none"> Bonificación trimestral (cada 3 meses) para productos de salud de venta libre autorizados a través de nuestro catálogo de artículos de venta libre, como aspirinas, vitaminas, medicamentos comunes para el refriado y otros artículos sin receta. Las compras telefónicas o en línea no pueden exceder el límite de beneficio trimestral. Se pueden aplicar otras limitaciones y restricciones. Los beneficios que no se usan se pierden. Al principio de cada trimestre, se restablecerá el límite de beneficio trimestral para bonificaciones. <p>Este beneficio se ofrece a través de OTC Health Solutions (OTCHS). Puede hacer el pedido en línea o por teléfono, o adquirir los artículos de venta libre directamente de tiendas seleccionadas de CVS Pharmacy. Para ver nuestro catálogo de artículos de venta libre y las instrucciones para realizar pedidos, visite cvs.com/otchs/sharp o llame al 1-888-628-2770 (TTY: 711). Para encontrar una tienda de CVS Pharmacy autorizada que participe en este beneficio, visite cvs.com/otchs/sharp/storelocator o llame al 1 888-628-2770 (TTY: 711). No se aplican coseguro, copagos ni deducibles para los artículos de venta libre cubiertos.</p>		
	Hasta \$80 por trimestre calendario	Hasta \$80 por trimestre calendario	Hasta \$100 por trimestre calendario

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Es posible que los servicios requieran remisión del médico.

Medicamentos de Medicare Parte D¹

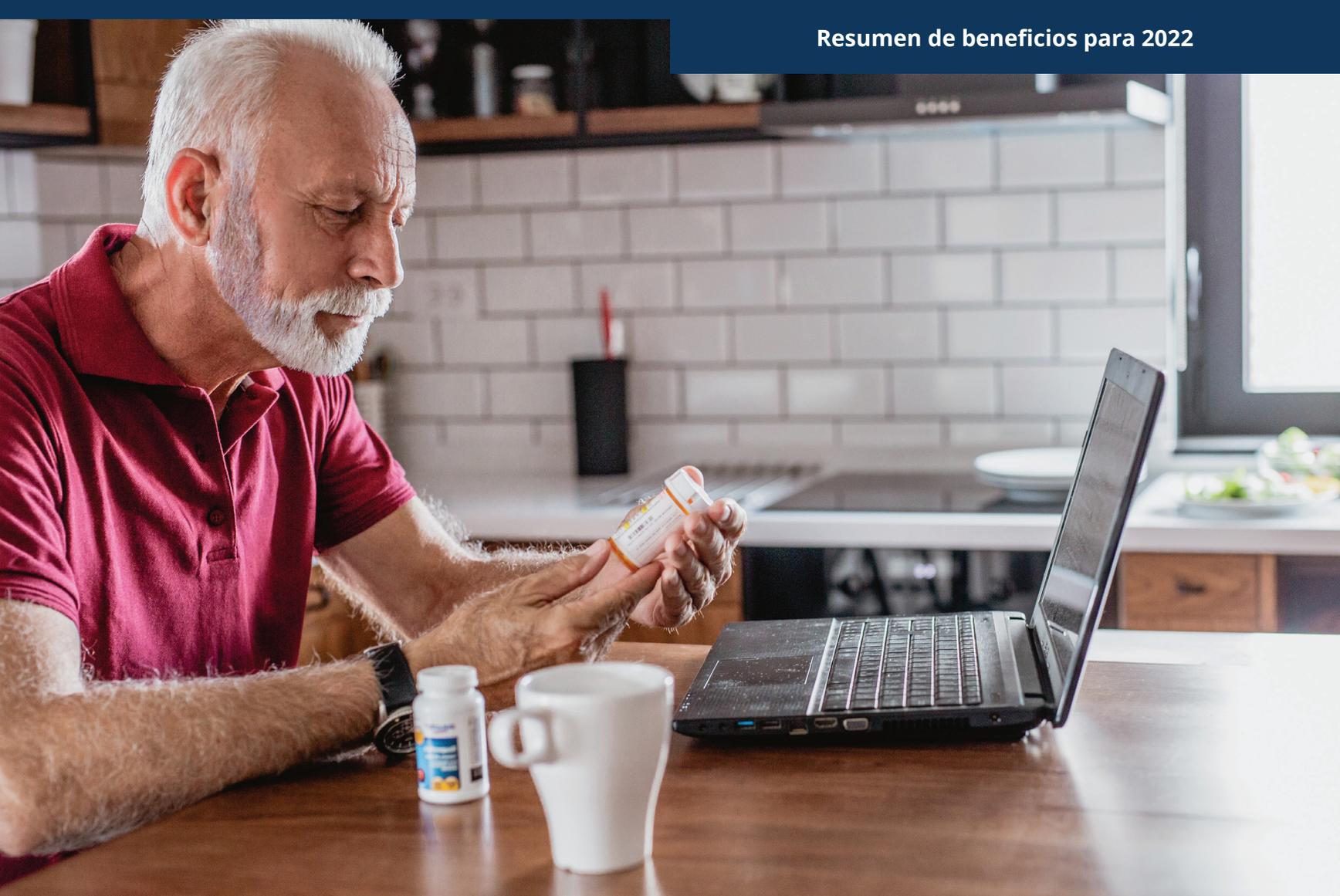
Usted paga los montos de la etapa de cobertura inicial hasta que sus costos anuales totales por medicamentos con receta alcanzan los \$4,430. Los costos anuales totales por medicamentos son todos los costos pagados por usted y nuestro plan de la Parte D. Puede obtener los medicamentos en farmacias minoristas o farmacias de encargo por correo dentro de la red. Estos planes no tienen deducible.

	Etapa de cobertura inicial		
	Planes Sharp Direct Advantage VIP, Gold y Platinum		
	Costo compartido estándar en farmacias minoristas		Costo compartido estándar en farmacias de encargo por correo
	Suministro de 1 mes en farmacias minoristas	Suministro de 3 meses en farmacias minoristas	Suministro de 3 meses en farmacias de encargo por correo
Nivel 1 (genéricos preferidos)	Copago de \$2	Copago de \$6	Copago de \$0
Nivel 2 (genéricos)	Copago de \$8	Copago de \$24	Copago de \$0
Nivel 3 ² (de marca preferidos)	Copago de \$40	Copago de \$120	Copago de \$80
Nivel 4 (de marca no preferidos)	Copago de \$95	Copago de \$285	Copago de \$190
Nivel 5 (de especialidad)	33 % del costo	No se ofrece	No se ofrece
Nivel 6 (medicamentos seleccionados)	Copago de \$0	Copago de \$0	Copago de \$0

Los costos pueden variar dependiendo del tipo o la condición de la farmacia (por ejemplo, si está dentro o fuera de la red, si es de encargo por correo, de atención a largo plazo o de infusión en el hogar).

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Incluye insulinas seleccionadas como parte del Programa de Ahorros para Adultos Mayores. Insulinas seleccionadas: \$35 para un suministro de un mes durante la etapa de brecha de cobertura.



Etapa de brecha de cobertura

La mayoría de los planes de medicamentos de Medicare tienen una etapa de brecha de cobertura (también llamada “período sin cobertura”). Esto significa que hay un cambio temporario en lo que pagará por sus medicamentos con receta. La etapa de brecha de cobertura comienza luego de que el costo anual total de medicamentos (incluido lo que pagó el plan y lo que pagó usted) alcanza los \$4,430.

Cuando ingresa en la etapa de brecha de cobertura, usted paga el 25 % del costo del plan por los medicamentos de marca cubiertos y el 25 % del costo del plan por los medicamentos genéricos cubiertos hasta que sus costos alcancen los \$7,050. Una vez alcanzado ese monto, se termina la brecha de cobertura. No todas las personas entrarán en la etapa de brecha de cobertura.

Etapa de cobertura catastrófica

Después de que sus costos de desembolso anuales por medicamentos con receta (incluidos medicamentos adquiridos en farmacias minoristas y de encargo por correo) alcanzan los \$7,050, debe pagar el monto que sea mayor de los siguientes:

- 5 % del costo.
- Copago de \$3.95 por medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos) y un copago de \$9.85 por el resto de los medicamentos de la Parte D.



Preguntas frecuentes

¿Qué médicos u hospitales aceptan Sharp Health Plan?

El plan de Sharp Health Plan es de una Organización de Mantenimiento de Salud (HMO) que le brinda acceso a una amplia red de médicos y hospitales locales. El médico de atención primaria (PCP) supervisa su atención y, en general, usted necesitará una autorización previa para consultar a un especialista.

¿Qué es una red?

Una red es un grupo de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores de servicios médicos que están asociados a su plan de salud específico.

¿Cómo busco un médico? ¿Mi médico pertenece a la red?

Para buscar un PCP o consultar si su PCP pertenece a una de nuestras redes, visite sharpmedicareadvantage.com/doctor y haga clic en "Download the directory" (Descargar el Directorio). Una vez que elija su médico, notifique a Sharp Health Plan y llame directamente al consultorio del médico para programar una visita.

Su PCP será su médico y contacto principal, ya que está familiarizado con sus antecedentes de salud y coordina su atención. Por lo general, los PCP se especializan en medicina familiar, interna o general. Contamos con varios grupos médicos entre los que podrá elegir a su doctor.

Este grupo será su grupo médico del plan (PMG). Usted tiene acceso a atención especializada, hospitales y centros de atención de urgencia de los proveedores afiliados a su PMG.

¿Qué es un grupo médico del plan (PMG)?

Un PMG es un grupo de médicos y hospitales designados que se han asociado a su red. Usted tiene acceso a los hospitales, centros de atención especializada y de atención de urgencia afiliados a su PMG. Es importante tener en cuenta que las remisiones o autorizaciones no se transfieren entre PMG y que usted solo tiene acceso a un PMG por vez.

Con la red de Sharp Direct Advantage, encontrará una familia de proveedores cerca del lugar donde vive y pasa su tiempo. Nuestra red incluye los grupos Sharp Rees-Stealy Medical Group, Sharp Community Medical Group, SCMG Arch Health Medical Group, SCMG Graybill Medical Group y SCMG Inland North Medical Group, y nuestro socio regional Greater Tri Cities IPA.

Para saber qué médicos están afiliados a su PMG, consulte el Directorio de proveedores y farmacias de la red de Sharp Direct Advantage en sharpmedicareadvantage.com/doctor o llame a Servicio al Cliente al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

¿Están cubiertos los servicios de urgencia o emergencia?

Sí. Ofrecemos cobertura en todo el mundo para los servicios de salud de urgencia y emergencia.

¿Qué debo pagar para recibir los servicios cubiertos de médicos u hospitales?

Solo debe pagar el copago o coseguro de su plan para las visitas a un médico u hospital dentro de la red. Si decide ir a un médico fuera de nuestra red, usted es quien debe pagar tales servicios. Ni el plan ni Original Medicare pagarán servicios fuera de la red, salvo en determinadas situaciones (por ejemplo, atención de urgencia o de emergencia).

¿Existe un límite en los gastos de desembolso totales durante el año?

Sí. El monto máximo que tendrá que pagar como gastos de desembolso para recibir los servicios médicos cubiertos durante el año de beneficios variará según el plan que elija. Los costos de los medicamentos con receta de la Parte D no se incluyen en este monto máximo.

¿Dónde puedo adquirir mis medicamentos con receta si me inscribo en este plan?

Puede adquirir medicamentos con receta cubiertos de la Parte D, algunos de los cuales pueden estar sujetos a autorización previa, en cualquier farmacia de la red.

¿Los medicamentos con receta están cubiertos? ¿Ofrecen servicio de encargo por correo de medicamentos con receta?

Sharp Health Plan incluye cobertura de medicamentos con receta para ayudarlo a cubrir el costo de los medicamentos que su médico le receta. Puede obtener medicamentos con receta cubiertos para casos ambulatorios en las farmacias contratadas por Sharp Health Plan ubicadas en todo el condado de San Diego y Estados Unidos.

También puede optar por el uso de nuestra farmacia de encargo por correo, CVS Caremark (sharpmedicareadvantage.com/mailorder) para los medicamentos de mantenimiento. En sharpmedicareadvantage.com/findapharmacy, puede usar nuestro Directorio de farmacias para buscar una farmacia cercana, obtener más información sobre los medicamentos especializados que pueden estar a su disposición y averiguar si un medicamento específico se encuentra en nuestra lista.

¿Cómo puedo saber si mi medicamento con receta está cubierto?

Visite sharpmedicareadvantage.com/druglist, y haga clic en "View the Drug List" (Consultar la Lista de medicamentos) para ver nuestra lista de medicamentos cubiertos.

¿Puedo usar Sharp Health Plan con un plan suplementario de Medicare?

No. Su plan suplementario de Medicare, también denominado "póliza de Medigap", no puede usarse mientras esté inscrito en un plan Medicare Advantage para pagar los copagos, los deducibles o las primas de su plan Medicare Advantage. Si quiere cancelar su plan suplementario de Medicare, llame a su compañía de seguros.

¿Qué sucede si ya estoy inscrito en un plan Medicare Advantage o en un plan de medicamentos con receta?

Deberá conservar Medicare Parte A y Parte B, además, debe continuar pagando su prima de Medicare Parte B si tiene una y ni Medi-Cal ni ningún otro tercero la pagan. Solo puede estar inscrito en un plan Medicare Advantage o de medicamentos con receta a la vez. Si se inscribe en este plan, su inscripción en otro plan Medicare Advantage o de medicamentos con receta terminará automáticamente.

Servicios de asistencia en idiomas

Español

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

English (inglés)

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

繁體中文 (chino)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711)。

Tiếng Việt (vietnamita)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

Tagalog (tagalo, filipino):

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

한국어 (coreano):

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) 번으로 전화해 주십시오.

Հայերեն (armenio):

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՐԻ խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք 1-855-562-8853 (TTY (հեռատիպ)՝ 711)։

فارسی (farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) تماس بگیرید.

Русский (ruso):

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-562-8853 (телетайп: 711).

日本語 (japonés):

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-562-8853 (TTY/TDD 711) まで、お電話にてご連絡ください。

آريبرعلا (árabe):

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-562-8853 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

ਪੰਜਾਬੀ (panyabí):

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (mon-jemer, camboyano):

ប្រយ័ត្ន៖ ប៊ីសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សំដៅជំនួយជូនកែភាសា ជាយមិនគិតឈ្នួល គឺអាចមានសំរាប់ប៊ីសិនអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711)។

Hmoob (hmong):

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau
1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

हिंदी (hindi):

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं।
1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (tailandés):

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

Aviso sobre no discriminación

Sharp Health Plan cumple con las leyes de derechos civiles federales correspondientes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Tampoco excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Sharp Health Plan brinda lo siguiente:

- Asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidad para que puedan comunicarse con nosotros de manera eficaz, como los siguientes:
 - Intérpretes del lenguaje de señas calificados.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles u otros formatos).
- Servicios de idiomas gratuitos a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicio al Cliente, al 1-855-562-8853.

Si cree que Sharp Health Plan no le ha brindado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra forma por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede tramitar una reclamación con nuestro coordinador de derechos civiles por los siguientes medios:

- Dirección: Sharp Health Plan Appeal/Grievance Department
8520 Tech Way, Suite 201
San Diego, CA 92123-1450
- Teléfono: 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711); fax: (858) 636-2256

Puede tramitar una reclamación en persona, por correo o por fax. También puede completar el formulario de reclamación o apelación en el sitio web del plan, en sharphealthplan.com. Si necesita ayuda para tramitar una reclamación, comuníquese con nuestro equipo de Servicio al Cliente al 1-855-562-8853. Puede presentar, además, una queja sobre derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por internet a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en ocrportal.hhs.gov, o por correo o por teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201; 1-800-368-1019 u 800-537-7697 (TDD).

Los formularios de queja están disponibles en hhs.gov/ocr/complaints.



Mission Bay Park
Fotografía: Stephen Bay, San Diego



Considérenos su asistente personal
de atención de salud®

sharpmedicareadvantage.com

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística.
Llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you.
Call 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

H5386_2022 INDV ENROLL KIT_M

