



Guía de inscripción en Sharp Direct AdvantageSM de Medicare para 2019

Incluye resumen de beneficios



Sharp Direct Advantage Basic (HMO) y Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Información exclusiva para exempleados de Sharp HealthCare elegibles para Medicare y sus dependientes



Índice

Por qué Sharp Direct Advantage SM marca la diferencia	3
Grupos médicos calificados como “elite”	5
La red de Sharp Direct Advantage	7
Sus beneficios de medicamentos con receta	11
Conozca sus opciones de planes	13
Breve descripción de los beneficios	14
Beneficios adicionales	15
Cobertura dental integral de Delta Dental	17
Programa de bienestar Best Health	19
sharpmedicareadvantage.com , a su servicio	21
Sepa cuándo puede inscribirse	23
Lista de control previa a la inscripción	25
Inscríbase en tres simples pasos	26
Resumen de beneficios de 2019	27
Preguntas frecuentes	37
Servicios de interpretación en varios idiomas	39
Aviso sobre no discriminación	41

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, en ocasiones, la Parte D en un plan que ofrece más beneficios que Original Medicare. Sharp Health Plan ofrece un plan 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 la cobertura de medicamentos con receta como parte de su plan Medicare Advantage.



Por qué Sharp Direct AdvantageSM marca la diferencia

Como parte de la familia de Sharp HealthCare, brindamos acceso directo a The Sharp Experience, from Card to Care. 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 están diseñados específicamente para cumplir esa función.



Económico

Opciones de planes con primas de \$0 y \$59.



Directo

Descubra The Sharp Experience, from Card to Care.



Local

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



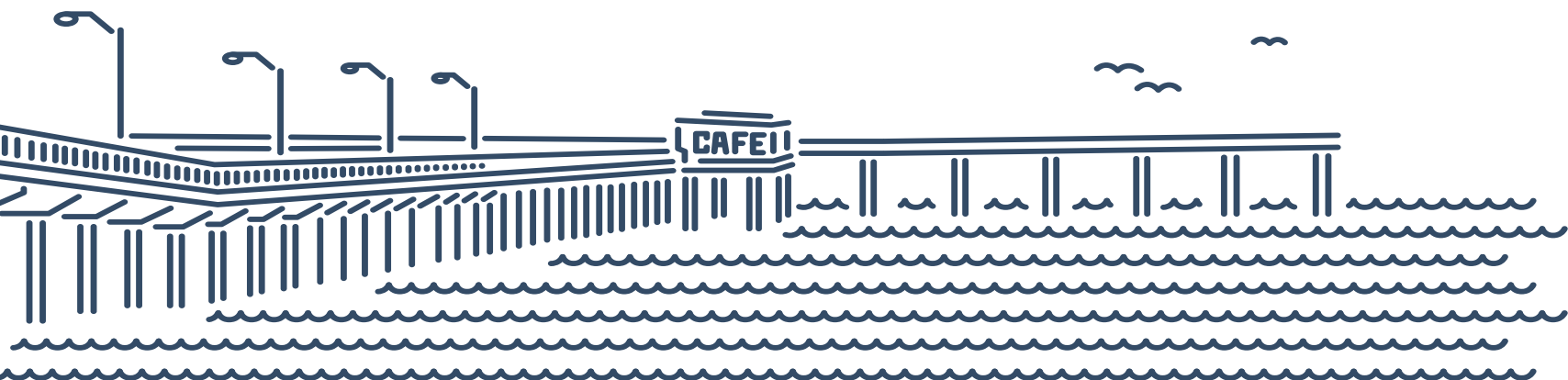
Simple

Es fácil inscribirse con asistencia personalizada.



From Card to Care

Elija el plan Sharp Direct Advantage Basic (HMO) o el plan Sharp Direct Advantage Premium (HMO) 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 y un plan dental, cobertura de atención de emergencia en todo el mundo y mucho más.



Prima mensual de **\$0** para el plan Sharp Direct Advantage Basic (HMO) o prima mensual de **\$59** para el plan Sharp Direct Advantage Premium (HMO).



Servicio de encargo por correo de **\$4** para recetas de medicamentos genéricos preferidos.



Copago de **\$5** para visitas al médico de atención primaria.



Un programa integral de bienestar con asesoramiento sobre salud **sin costo**.



Servicios de **emergencia** para viajes.



Opción de cobertura dental **integral**.



Mayor cobertura de quiropráctica.



Cobertura de atención de **la visión y de la audición**.



Acceso a gimnasios Silver&Fit® **por \$0**.

Conózcenos

Visite sharpmedicareadvantage.com/sharpretirees para obtener más información sobre nuestros planes de Medicare o llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711).

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



Grupos médicos calificados como “elite”¹

Con la red del plan 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 y Sharp Community Medical Group, ambos distinguidos como “elite”¹, la calificación máxima de los Standards of Excellence, además de nuestro socio regional, Greater Tri Cities IPA. 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.



Una red de atención

Gracias al plan Sharp Direct Advantage, tendrá acceso a médicos, hospitales y grupos médicos en todo el condado de San Diego, como también acceso a los médicos de Sharp que conoce y en los que confía.

Además, a través de nuestra exclusiva integración con Sharp HealthCare, le ofrecemos una conexión directa con The Sharp Experience.

Red de Sharp Direct Advantage

- 3 grupos médicos.
- Más de 1,200 médicos y especialistas.
- 7 hospitales.
- Más de 25 lugares donde se presta atención de urgencia.
- Más de 400 farmacias.
- Más de 375 proveedores de servicios de la visión.



¿Busca un médico?

Sharp Health Plan ofrece diferentes maneras de buscar un médico de atención primaria o un especialista. Acceda al Directorio de proveedores y farmacias a través de nuestra herramienta de búsqueda en línea o de un archivo descargable. Si desea que le enviemos una copia por correo postal o si necesita ayuda para encontrar un proveedor de la red, llame al 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.



Descargue el Directorio de proveedores y farmacias

Para realizar búsquedas fácilmente en el Directorio de proveedores y farmacias de nuestro sitio web, visite sharpmedicareadvantage.com/findadoctor. Haga clic en "Access Medicare provider directories" (Acceder a los directorios de proveedores de Medicare) y en "Downloadable provider and pharmacy directories" (Directorios de proveedores y farmacias descargables) para seleccionar el directorio del plan de grupo.



Busque un médico en Internet

Puede usar la herramienta de búsqueda en línea en nuestro sitio web sharpmedicareadvantage.com/findadoctor. Asegúrese de seleccionar la red "Sharp Direct Advantage" en el menú desplegable.

¿Lo sabía?

El médico de atención primaria (PCP) que usted elija determinará el grupo médico y también los especialistas que podrá consultar y centros de atención de urgencia que podrá usar. En la mayoría de los casos, usted debe usar médicos o proveedores de la red en nuestro plan de HMO, salvo en caso de emergencia. Es posible que también tenga que obtener una remisión de su PCP.

¹ Distinguidos como "elite" en 2018 en la encuesta nacional Standards of Excellence™ llevada a cabo por America's Physician Groups, antes CAPG.

La red de Sharp Direct Advantage



Grupos médicos

En Sharp Health Plan, entendemos la importancia de seleccionar una red que se ajuste a su estilo de vida y presupuesto. Como miembro, usted formará parte de una familia de galardonados médicos, grupos médicos y hospitales dedicados a satisfacer sus necesidades de atención de salud.

La red de Sharp Direct Advantage ofrece acceso a más médicos y hospitales. Entonces, es más fácil obtener atención de calidad cerca de casa.

Sharp Rees-Stealy Medical Group

Este grupo médico le ofrece una red de más de 500 médicos, incluidos médicos de atención primaria y especialistas. Los hospitales que admiten pacientes incluyen a los hospitales de Sharp enumerados en la página 9. Los médicos de Sharp Rees-Stealy tienen consultorios en todo el condado de San Diego, incluidas las siguientes ubicaciones:

- Carmel Valley
- Chula Vista
- Del Mar
- Centro de San Diego
- El Cajon
- Frost Street/
Norte de Frost Street
- Genesee
- La Mesa/Oeste de La Mesa
- Mira Mesa
- Mount Helix
- Murphy Canyon
- Otay Ranch
- Point Loma
- Rancho Bernardo
- San Carlos
- San Diego
- Scripps Ranch
- Sorrento Mesa



Sharp Community Medical Group (SCMG)

Este grupo médico le ofrece una red de más de 1,000 médicos, incluidos médicos de atención primaria y especialistas. Los hospitales que admiten pacientes incluyen a los centros de Sharp HealthCare y de Palomar Medical Center enumerados en la página 9. Los médicos de **SCMG**, **SCMG Inland North**, **SCMG Graybill** y **SCMG Arch Health Medical Group** tienen consultorios en todo el condado de San Diego, incluidas las siguientes ubicaciones:

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

Greater Tri Cities IPA

Este grupo médico le ofrece más de 400 médicos de atención primaria 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 (FQHC). Los médicos de Greater Tri Cities IPA tienen consultorios principalmente en el norte del condado de San Diego, incluidas las siguientes ubicaciones:

- Carlsbad
- Encinitas
- Escondido
- Oceanside
- Solana Beach
- Vista

La red de Sharp Direct Advantage (continuación)



Hospitales

Sharp Direct Advantage brinda una extensa cobertura con acceso a una amplia selección de hospitales en todo San Diego, entre otros:

Hospitales de Sharp

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

Hospitales de la red adicionales

- 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/findadoctor para obtener más información sobre los centros de atención de urgencia afiliados a Sharp Direct Advantage y a su grupo médico.





Farmacias

Los miembros de Sharp Health Plan tienen acceso a cientos de farmacias y casi todas las grandes farmacias nacionales, como las que se mencionan a continuación. Visite sharpmedicareadvantage.com para encontrar una farmacia cerca de usted.

- Albertsons®/Sav-on® Pharmacy
- Costco® Pharmacy
- Farmacias CVS Pharmacy®, incluidas las que se encuentran en Target®
- Ralphs® Pharmacy
- Rite Aid® Pharmacy
- Sharp Rees-Stealy Pharmacy
- Vons® Pharmacy
- Walgreens® Pharmacy
- Walmart® Pharmacy
- Farmacias del vecindario con contrato independiente



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 en casos ambulatorios de 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 los medicamentos de mantenimiento.



¿Qué es la autorización previa?

Algunos medicamentos requieren autorización previa antes de que usted pueda ir a buscarlos a la farmacia. Eso implica 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 basándose en los criterios clínicos establecidos para ese medicamento. Esto se denomina “determinación de cobertura”.

Consulte sus beneficios de medicamentos con receta en línea

Ingrese en Sharp Connect, en sharpmedicareadvantage.com, para ver toda la información relacionada con el beneficio de medicamentos con receta. También puede consultar si sus medicamentos están cubiertos y si hay restricciones o requisitos de autorización previa (determinación de cobertura) para los medicamentos. Para ver el Formulario en línea, seleccione “Pharmacy” (Farmacia) en el menú para miembros y luego haga clic en “Formulary information” (Información sobre el Formulario).

Cómo abastecer sus recetas

Como miembro de Sharp Direct Advantage, puede visitar cientos de farmacias locales y casi todas las grandes farmacias nacionales. Revise 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 recibir un reembolso.

Medicamentos genéricos o 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 utilizado para promociones 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 conseguir 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. Los medicamentos del nivel 5 no están disponibles a través del servicio de encargo por correo.

Postal Prescription Services (PPS), nuestro proveedor del servicio de encargo por correo, le enviará un suministro de 90 días de su medicamento. PPS puede enviarle sus medicamentos a cualquier dirección que usted indique en los Estados Unidos. El envío estándar es gratuito para los encargos de medicamentos con receta. Visite sharpmedicareadvantage.com/mailorder o llame al 1-800-552-6694 para obtener más información sobre los medicamentos elegibles y para obtener una solicitud para los servicios de encargo por correo.

Conozca sus opciones de planes

Ofrecemos dos planes Medicare Advantage para que pueda escoger la opción que mejor se adapte a sus necesidades específicas. Nuestros planes están diseñados para brindarle la flexibilidad que necesita a precios accesibles.



Breve descripción de los beneficios*

Encontrará el resumen de beneficios en las páginas 29 a 36.

	Sharp Direct Advantage Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Prima mensual del plan	\$0	\$59
Deducible	\$0	\$0
Desembolso máximo anual (atención médica)	\$3,400	\$3,400
Cobertura de servicios de internación	Días 1 a 5: \$125 por día; día 6 en adelante: \$0 por día	Días 1 a 6: \$50 por día; día 7 en adelante: \$0 por día
Cobertura de servicios ambulatorios	\$150	\$50
Visita al médico de atención primaria	\$5	\$5
Visita al médico especialista	\$20	\$10
Atención preventiva	\$0	\$0
Sala de emergencias	\$50	\$50
Servicios de urgencia	\$25	\$10
Servicios de radiología para diagnóstico (por ejemplo, resonancias magnéticas)	10 % del costo	5 % del costo
Servicios de laboratorio y radiografías	\$5	\$0
Audífonos (cada 36 meses)	Bonificación de \$1,000	Bonificación de \$1,000
Cobertura dental integral**	Prima mensual: \$11	Prima mensual: \$11
Examen de ojos de rutina (cada 12 meses)	\$20	\$20
Centro de enfermería especializada	Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 57: \$150 por día; días 58 a 100: \$0 por día	Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 48: \$75 por día; días 49 a 100: \$0 por día
Ambulancia	\$200	\$200
Equipo médico duradero	20 % del costo	15 % del costo
Mayor atención quiropráctica	\$10, límite de 30 visitas por año	\$10, límite de 30 visitas por año
Medicamentos con receta en farmacias minoristas (hasta 30 días)**		
Genéricos preferidos/genéricos	\$2/\$6	\$2/\$6
De marca preferidos	\$40	\$40
No preferidos/de especialidad/seleccionados	\$90/33 % del costo/\$0	\$90/33 % del costo/\$0
Servicio de encargo de medicamentos por correo (hasta 90 días)**		
Genéricos preferidos/genéricos	\$4/\$12	\$4/\$12
De marca preferidos	\$80	\$80
No preferidos/de especialidad/seleccionados	\$180/no se ofrece/\$0	\$180/no se ofrece/\$0

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

** El beneficio dental es opcional para los miembros de Sharp Direct Advantage Basic y Premium.

*** Niveles de medicamentos: genéricos preferidos/genéricos/de marca preferidos/no preferidos/de especialidad/seleccionados.

Beneficios adicionales

Creemos que los habitantes de San Diego se merecen más. Por eso, nuestros planes incluyen estos beneficios¹ adicionales para miembros:



Atención de la visión

Vision Service Plan (VSP) Elements 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 375 proveedores en todo el condado de San Diego para asegurarse de que usted pueda recibir atención cerca de su hogar.



Mayor cobertura de quiropráctica

Al igual que todos los planes de Medicare Advantage, Sharp Direct Advantage ofrece beneficios de quiropráctica para el tratamiento de la subluxación de la columna vertebral. Esto lo ofrece su grupo médico mediante una remisión de su médico de atención primaria con un copago de visita a especialista. Además, Sharp Direct Advantage brinda un beneficio suplementario de quiropráctica a través de American Specialty Health. Esto significa que puede autorremitirse a cualquier especialista de la red por hasta 30 visitas por año con un copago de \$10.



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, así como asistencia con la pérdida de equipaje, documentación y pertenencias mientras está de viaje.



Cobertura de audífonos

Los miembros reciben una bonificación de \$1,000 cada 36 meses en audífonos médicamente necesarios a través de San Diego Hearing Centers y HearUSA. Para acceder a este beneficio, los miembros deben comunicarse con su PCP.

MinuteClinic[®] dentro de CVS Pharmacy[®]

MinuteClinic es una clínica médica sin cita previa ubicada en determinadas tiendas de CVS/pharmacy MinuteClinic permite acceder a servicios de atención médica de calidad sin programar una cita. Se encuentra abierta los 7 días de la semana, incluso durante la noche y los fines de semana. No se requiere una cita. Para la mayoría de los miembros, el copago de MinuteClinic es el mismo que el de atención de urgencia.

Acceso a gimnasios Silver&Fit[®]

Ofrecemos a los miembros acceso gratuito a gimnasios. Elija entre 24 Hour Fitness, Curves, Jazzercise, LA Fitness y muchos otros centros en todo el condado de San Diego. También disfrute de la flexibilidad de cambiar de centro todos los meses o de mejorar su membresía del gimnasio por una tarifa adicional. Si prefiere ejercitar en su casa, también están disponibles las opciones de entrenamiento en el hogar. Visite silverandfit.com o llame al 1-877-427-4788 (TTY/TDD: 1-877-710-2746) para buscar los clubes participantes en su área. Los gimnasios participantes pueden cambiar durante el año.

Línea de enfermería fuera del horario de atención

Cuando tenga una inquietud o un problema de salud fuera del horario de atención normal, una simple llamada telefónica a nuestra línea de enfermería fuera del horario de atención lo conectará con enfermeros registrados. La línea está disponible de 5:00 p. m. a 8:00 a. m., de lunes a viernes, y las 24 horas los fines de semana si llama al 1-858-499-8300 y selecciona la opción para hablar con un enfermero (los usuarios de los servicios TTY/TDD deben llamar al 711).







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

Cobertura dental integral de Delta Dental¹

Nos enorgullece ofrecerles un plan dental HMO integral a nuestros miembros de los planes Basic y Premium: Dental Advantage, a través de Delta Dental of California. Además, tiene copagos bajos y no tiene costos ocultos por los servicios dentales. ¡Ese es un motivo para sonreír!



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

- 
Copagos bajos
 Por ejemplo, \$5 por visitas al consultorio.
- 
Puede elegir su dentista
 De la red de HMO de DeltaCare® USA.
- 
Cobertura integral
 Incluye empastes, coronas y dentaduras postizas.
- 
Servicios preventivos de bajo costo
 Por ejemplo, \$15 por limpiezas.
- 
Sin período de espera
 Con beneficios dentales que entran en vigor junto con sus beneficios de Medicare Advantage.
- 
Sonrisas ilimitadas
 Con una cobertura dental en la que puede confiar.

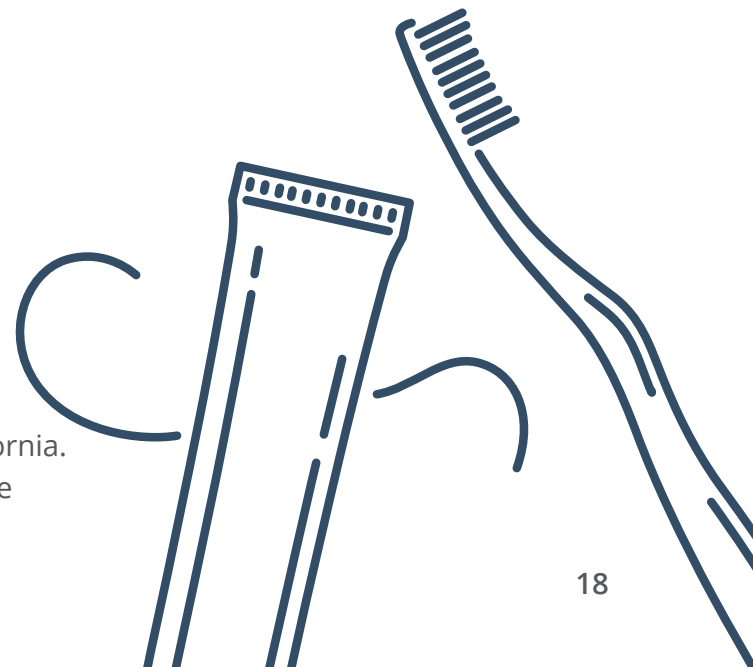
Para los miembros de Sharp Direct Advantage Basic y Premium, la prima mensual es de solo \$11². Para ver una lista completa de los beneficios y para encontrar un dentista de la red en su área, visite sharpmedicareadvantage.com/our-plans/dental-care.

Algunos de los beneficios cubiertos por Dental Advantage, de Delta Dental, son los siguientes:	Copago para miembros
Visita al consultorio	\$5
Radiografías de serie completa, 1 cada 24 meses	\$0
Limpieza, 1 cada 6 meses	\$15
Empaste, 1 superficie	\$55

Se puede agregar el beneficio dental únicamente durante el período de inscripción inicial en Sharp Direct Advantage o durante el período de elección anual.

¹ Delta Dental hace referencia a Delta Dental of California.

² El beneficio dental es opcional para los miembros de Sharp Direct Advantage Basic y Premium.



Programa de bienestar Best Health®

Best Health es un programa integral de bienestar disponible para todos los miembros de Sharp Health Plan sin costo extra. Además de ofrecer excelentes herramientas de bienestar en línea, talleres interactivos, asesoramiento de salud personalizado y mucho más, Best Health le brinda recursos para lograr sus objetivos de bienestar. Visite yourbesthealth.com para registrarse.

Evaluación de bienestar

El primer paso para estar saludable y mantenerse así es completar su evaluación de bienestar en línea. La evaluación de bienestar le permite encontrar oportunidades para mejorar la salud, tener un parámetro para evaluar su progreso y tener acceso a recursos adaptados a sus necesidades particulares. También puede compartir los resultados con su médico.

Asesoramiento personalizado

Los miembros de Sharp Health Plan tienen acceso directo a asesores personales de salud y estilo de vida. Se adaptan a sus propias necesidades en todo detalle y sin costo alguno. Su asesor se encargará de lo siguiente:

- Darle la bienvenida al plan personalmente.
- Ayudarlo a entender y aprovechar al máximo las ventajas de sus beneficios.
- Ser su principal contacto para responder preguntas durante todo el año.
- Ayudarlo a alcanzar metas de salud personales, por ejemplo:
 - perder peso;
 - desarrollar una rutina de ejercicio;
 - crear un plan de alimentación;
 - dejar de fumar.

Accreditación para la promoción del bienestar y de la salud

Best Health, el programa de bienestar de Sharp Health Plan, es uno de los pocos programas de bienestar de planes de salud acreditados por el Comité Nacional de Aseguramiento de Calidad (NCQA).



Herramientas y recursos interactivos en línea



Aplicación para dispositivos móviles

- Acceda a sus herramientas y controles de seguimiento favoritos desde su teléfono inteligente.
- Maneje los factores de riesgo, como presión arterial y colesterol.
- Vea su progreso y celébrelo.



Planes de alimentación saludable

- Cree planes de comidas más sanos y a su medida.
- Anote las calorías que consume en el registro personal de alimentos.
- Elija entre cientos de recetas saludables y listas de comestibles.



Herramientas de ejercicio

- Aproveche los beneficios de un entrenador personal sin costo. Elija entre diferentes planes de actividad física de varias semanas o cree el suyo.
- Conéctese a Best Health desde su dispositivo de actividad física portátil o desde la aplicación para llevar un registro de su progreso en cuanto al ejercicio.
- Use el Cardio Log para registrar todas sus actividades, desde jardinería hasta baile y yoga.



Talleres de bienestar

- Elija entre diferentes temas, como nutrición o rutinas de ejercicio.
- Complete actividades interactivas para mejorar sus conocimientos sobre salud.

sharpmedicareadvantage.com, a su servicio

Las dudas sobre la atención de salud pueden aparecer en cualquier momento. Contamos con recursos disponibles para brindarle la información que necesita, cuando la necesite. Recuerde que estamos a un clic de distancia.



Su asistente personal de atención de salud

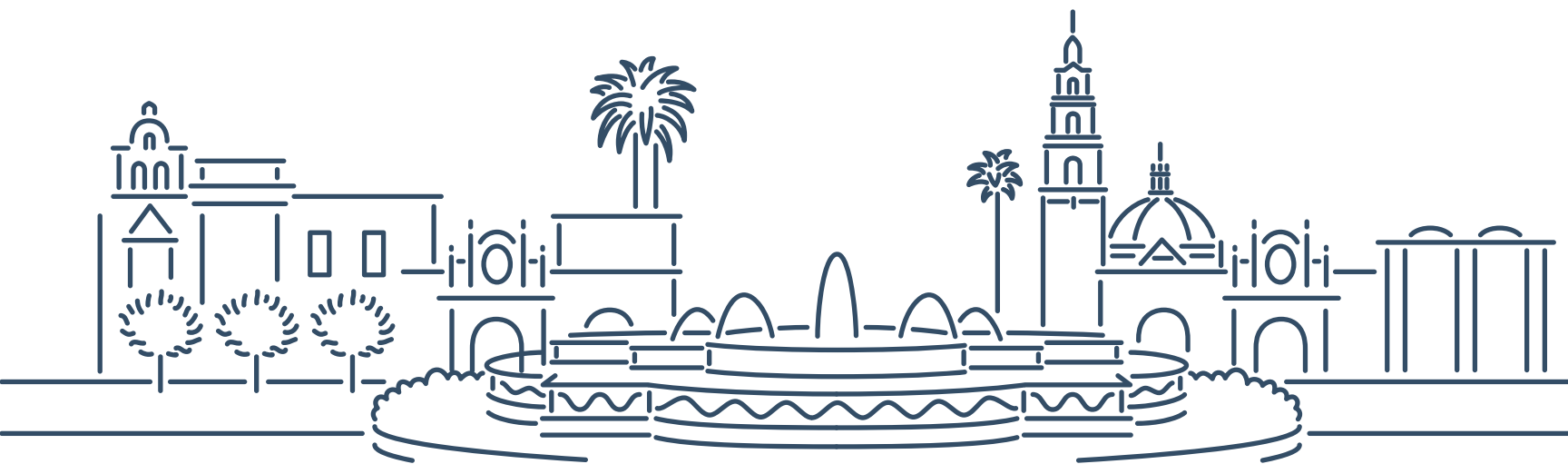
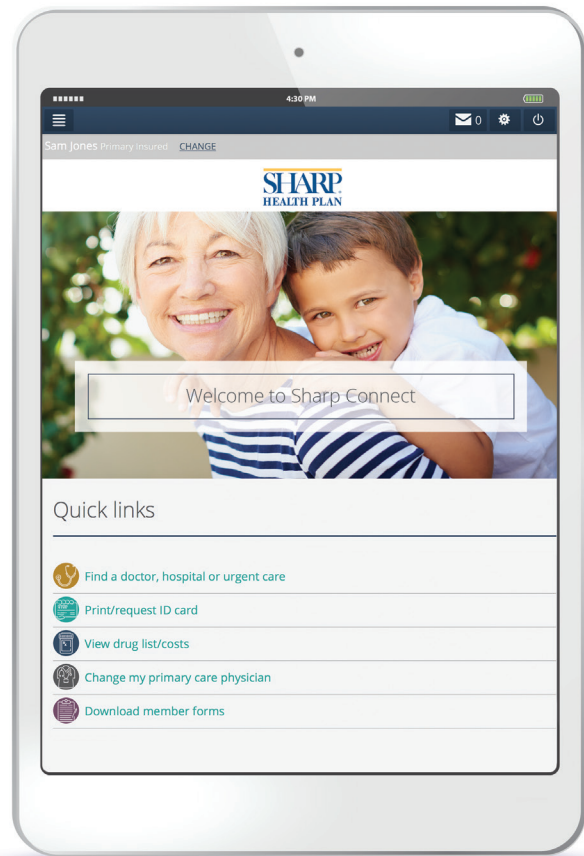
Nos preocupamos por brindarle datos actualizados e información importante de la manera más conveniente para usted. Desde sharpmedicareadvantage.com, puede hacer lo siguiente:

- Obtener más información sobre Medicare.
- Registrarse en un seminario de Sharp Direct Advantage gratuito.
- Solicitar una cita en persona con un representante de ventas autorizado.
- 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, su 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, la elegibilidad y los costos.
- Cambie de PCP o elija uno.
- Actualice su información de contacto.
- Vea, imprima o solicite su tarjeta de identificación de miembro.
- Descargue formularios para miembros y revise su correspondencia.
- Vea las listas de medicamentos y los costos.



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 de Medicare actual que entrarán en vigor el 1.º de enero.

Período de inscripción inicial (si es la primera vez que obtiene Medicare)

Elegibilidad por la 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 comenzará el primer día del mes posterior al que se inscribe. Si se inscribe antes de cumplir 65 años, la cobertura comenzará el primer día del mes en que cumpla esa edad.

Elegibilidad por discapacidad: Puede inscribirse durante el período de 7 meses que comienza 3 meses antes del vigésimo quinto mes en que recibe beneficios por discapacidad y finaliza 3 meses después de dicho mes. La cobertura comenzará el primer día del mes posterior al que se inscribe. Si se inscribe durante uno de los 3 meses anteriores a obtener Medicare por primera vez, la cobertura comenzará el primer día del vigésimo quinto mes de recibir pagos por discapacidad.

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, por única vez, de hacer lo siguiente:

- 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

Es posible que pueda inscribirse en nuestro plan si 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.

Breve descripción de la inscripción

📅 2018

📅 2019

Elección anual

Del 15 de octubre al
7 de diciembre

Inscripción abierta

Del 1.º de enero al
31 de marzo

Inscripción inicial

Todo el año

Inscripción especial

Todo el año

¡Inscríbese hoy mismo!

Visite sharpmedicareadvantage.com/sharpretirees
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 tomar una decisión sobre la inscripción, es importante que entienda completamente 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.

Cómo entender los beneficios

- Revise la lista de beneficios completa en la Evidencia de cobertura, especialmente 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.
- Revise el Directorio de proveedores y farmacias (o pregúntele a su médico) para asegurarse de que los médicos que visita en la actualidad están en la red. Si no están en la lista, probablemente tenga que elegir un nuevo médico.
- Revise el Directorio de proveedores y farmacias para asegurarse de que la farmacia donde adquiere sus medicamentos con receta está en la red. Si la farmacia no está en la lista, probablemente tenga que elegir una nueva para abastecer sus medicamentos con receta.

Para entender las reglas importantes...

- Además de su 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 y los copagos o el coseguro pueden cambiar el 1.º de enero de 2020.
- 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

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

- Vivir en el condado de San Diego.
- Ser elegible para Medicare Parte A y Medicare Parte B.
- Ser expleado de Sharp HealthCare o dependiente elegible para Medicare de un expleado.
- Ya no ser empleado de Sharp HealthCare. Los empleados contratados por día son elegibles para el plan individual Sharp Direct Advantage.

2

Inscríbese en Medicare Parte B

Si todavía no está inscrito en Medicare Parte B, descargue de [cms.gov](https://www.cms.gov) el formulario de pedido de información del empleador (CMS-L564) y el de solicitud de inscripción en Medicare Parte B (CMS-40B).

Pídale a su empleador que complete el formulario de pedido de información del empleador (CMS-L564) y luego entregue los formularios en la oficina local del Seguro Social. No olvide pedir un comprobante de inscripción. Para conocer la ubicación de la oficina local del Seguro Social, llame al 1-800-772-1213 (los usuarios de los servicios TTY deben llamar al 1-800-325-0778).

3

¡Inscríbese en Sharp Health Plan hoy mismo!

Si es elegible para Medicare y Sharp Health Plan, llámenos gratis al **1-855-562-8853** (TTY/TDD: 711) para obtener asistencia personal, o visite nuestro sitio web sharpmedicareadvantage.com.

Horario de atención: De 8 a. m. a 6 p. m. (hora del Pacífico), de lunes a viernes.

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

¡Puede inscribirse fácilmente! 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 del plan Sharp Direct Advantage. Cuando se inscriba, deberá indicar el nombre de su médico. Si no cuenta con un PCP, le asignaremos uno. Puede cambiar de PCP en cualquier momento; para ello, llame a Servicio al Cliente. Visite sharpmedicareadvantage.com/findadoctor para buscar un médico.

Resumen de beneficios de 2019

Del 1.º de enero al 31 de diciembre de 2019

Lo que necesita saber sobre Sharp Health Plan (HMO)



Sitio web de Medicare de
Sharp Health Plan

sharpmedicareadvantage.com/sharpretirees



Número de teléfono de
Servicio al Cliente

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



Horario de atención

De 8 a. m. a 6 p. m., de lunes a viernes



¿Quién puede inscribirse?

Para inscribirse en el plan HMO de Sharp Health Plan, debe tener derecho a Medicare Parte A, estar inscrito en Medicare Parte B, cumplir con los requisitos de elegibilidad establecidos por la cobertura de salud basada en el empleo del patrocinador del grupo sindical o el empleador y residir en nuestra área de servicio, es decir, el condado de San Diego.



H5386_2019 SHC 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 usa proveedores que no pertenecen a la red, es posible que el plan no pague los servicios. **Es posible que algunos servicios requieran autorización previa o una remisión del PCP.** Por lo general, deberá usar farmacias dentro de la red para adquirir medicamentos con receta cubiertos de la Parte D.

- Puede consultar el directorio completo de proveedores y farmacias del plan en nuestro sitio web (sharpmedicareadvantage.com/findadoctor) o llamarnos para obtener más información.

¿Cómo podré calcular los costos de mis medicamentos?

El plan clasifica cada medicamento según 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, brecha de cobertura o cobertura catastrófica. Explicaremos estas etapas más adelante en este documento, a partir de la página 37.

- 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 desea obtener más información sobre la cobertura y los costos de Original Medicare, consulte el manual actualizado Medicare y usted. Consúltelo en línea, en <http://www.medicare.gov>, u obtenga una copia llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de los servicios TTY 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 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 de 2019

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 Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
¿Cuánto es la prima mensual? Debe seguir pagando la prima de Medicare Parte B.	\$0 por mes	\$59 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 recetados de la Parte D.</p>	
	Límite anual de \$3,400 por servicios que recibe de proveedores dentro de la red.	
¿Hay un límite de cuánto pagará el plan?	No. No hay límites de 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 hospitalizado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención como paciente internado (o atención en el 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>	
	<p>\$125 por día desde el día 1 hasta el día 5.</p> <p>Copago de \$0 por día desde el día 6 en adelante.</p>	<p>\$50 por día desde el día 1 hasta el día 6.</p> <p>\$0 por día a partir del día 7.</p>

Beneficio	Sharp Direct Advantage Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Cobertura de servicios ambulatorios ¹	Centro quirúrgico ambulatorio: copago de \$150 Servicios ambulatorios en hospital: copago de \$150	Centro quirúrgico ambulatorio: copago de \$50 Servicios ambulatorios en hospital: copago de \$50
Visitas al médico	Visita al médico de atención primaria: copago de \$5 Visita a un especialista: copago de \$20	Visita al médico de atención primaria: copago de \$5 Visita a un especialista: copago de \$10
Atención preventiva	<p data-bbox="527 821 565 851">\$0</p> <p data-bbox="527 874 1564 904">Nuestros planes cubren muchos servicios preventivos, incluidos los siguientes:</p> <ul data-bbox="527 920 1564 1855" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="527 973 1013 1046">• Examen para detectar aneurisma aórtico abdominal. <li data-bbox="527 1069 982 1184">• Examen para detectar el consumo indebido de alcohol y asesoramiento. <li data-bbox="527 1207 921 1237">• Pruebas de densidad ósea. <li data-bbox="527 1260 999 1333">• Exámenes para detectar enfermedades cardiovasculares. <li data-bbox="527 1356 1017 1430">• Terapia conductual (enfermedades cardiovasculares). <li data-bbox="527 1453 999 1526">• Examen para detectar cáncer de cuello uterino y de vagina. <li data-bbox="527 1549 1025 1705">• Exámenes para detectar cáncer colorrectal (colonoscopia, examen de sangre oculta en materia fecal, sigmoidoscopia flexible). <li data-bbox="527 1728 1022 1758">• Exámenes para detectar depresión. <li data-bbox="527 1781 1022 1811">• Exámenes para detectar diabetes. <li data-bbox="1069 920 1459 950">• Examen para detectar VIH. <li data-bbox="1069 973 1499 1046">• Examen para detectar cáncer de pulmón. <li data-bbox="1069 1069 1286 1099">• Mamografías. <li data-bbox="1069 1122 1546 1152">• Servicios de terapia de nutrición. <li data-bbox="1069 1175 1465 1249">• Exámenes para detectar la obesidad y asesoramiento. <li data-bbox="1069 1271 1529 1345">• Exámenes para detectar cáncer de próstata. <li data-bbox="1069 1368 1564 1483">• Exámenes para detectar infecciones de transmisión sexual y asesoramiento. <li data-bbox="1069 1506 1494 1579">• Asesoramiento para dejar de consumir tabaco. <li data-bbox="1069 1602 1520 1717">• Vacunas, incluida la vacuna antineumocócica y las vacunas contra la gripe y la hepatitis B. <li data-bbox="1069 1740 1512 1813">• Visita preventiva Bienvenido a Medicare (por única vez). <li data-bbox="1069 1836 1442 1866">• Visita anual de bienestar. 	
Atención de emergencia	<p data-bbox="527 1878 736 1907">Copago de \$50</p> <p data-bbox="527 1930 1564 2036">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.</p>	

Nota: Es posible que los servicios marcados con un ¹ requieran autorización previa.
Es posible que los servicios marcados con un ² requieran remisión de su médico.

Resumen de beneficios de 2019 (continuación)

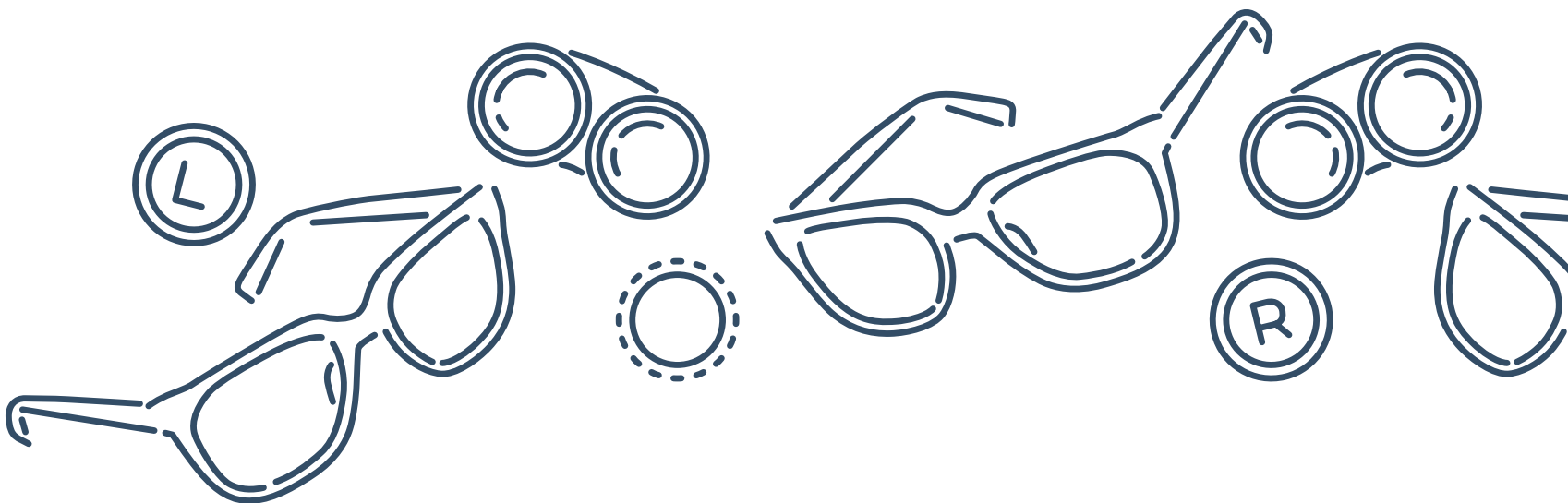
Beneficio	Sharp Direct Advantage Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Servicios de urgencia	Copago de \$25	Copago de \$10
Pruebas de diagnóstico, servicios de radiología y laboratorio, y radiografías (los costos de estos servicios pueden variar según el lugar donde se presten) ^{1,2}	<p>Servicios de radiología para diagnóstico (como resonancias magnéticas, tomografías computarizadas): 10 % del costo</p> <p>Pruebas de diagnóstico y procedimientos: \$5</p> <p>Servicios de laboratorio: copago de \$5</p> <p>Radiografías como paciente ambulatorio: copago de \$5</p> <p>Servicios de radiología terapéutica (como tratamiento de radiación contra el cáncer): 10 % del costo</p>	<p>Servicios de radiología para diagnóstico (como resonancias magnéticas, tomografías computarizadas): 5 % del costo</p> <p>Pruebas y procedimientos de diagnóstico: copago de \$0</p> <p>Servicios de laboratorio: copago de \$0</p> <p>Radiografías como paciente ambulatorio: copago de \$0</p> <p>Servicios de radiología terapéutica (como tratamiento de radiación contra el cáncer): 5 % del costo</p>
Servicios de la audición ¹	<p>Examen para diagnosticar y tratar problemas de audición y equilibrio: copago de \$20</p> <p>Evaluación o adaptación de audífonos: copago de \$20</p> <p>Audífonos: nuestro plan paga hasta \$1,000 cada tres años.</p>	<p>Examen para diagnosticar y tratar problemas de audición y equilibrio: copago de \$10</p> <p>Evaluación o adaptación de audífonos: copago de \$10</p> <p>Audífonos: nuestro plan paga hasta \$1,000 cada tres años.</p>
Servicios dentales ¹	Servicios dentales limitados (no incluye servicios relacionados con cuidado, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$20	Servicios dentales limitados (no incluye servicios relacionados con cuidado, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$10
Servicios de Delta Dental ³	<p>Prima mensual: \$11</p> <p>Visitas al consultorio: \$5</p> <p>Limpiezas: \$15</p> <p>Exámenes bucodentales completos: \$0 (Esto incluye servicios preventivos y de diagnóstico, y servicios dentales complejos y básicos con copagos fijos).</p>	

Nota: Es posible que los servicios marcados con un ¹ requieran autorización previa.

Es posible que los servicios marcados con un ² requieran remisión de su médico.

³Delta 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.

Beneficio	Sharp Direct Advantage Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Servicios de la visión ¹	<p>Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos (incluido un examen anual para detectar glaucoma): copago de \$20</p> <p>Nuestro plan paga hasta \$105 cada dos años por el costo de los lentes de contacto en lugar de anteojos con un copago de \$20.</p> <p>Nuestro plan paga hasta \$95 cada 2 años por marcos de anteojos.</p> <p>Examen de ojos de rutina (1 por año como máximo): copago de \$20</p>	<p>Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos (incluido un examen anual para detectar glaucoma): copago de \$10</p> <p>Nuestro plan paga hasta \$105 cada dos años por el costo de los lentes de contacto en lugar de anteojos con un copago de \$20.</p> <p>Nuestro plan paga hasta \$95 cada 2 años por marcos de anteojos.</p> <p>Examen de ojos de rutina (1 por año como máximo): copago de \$20</p>
Atención de salud mental con internación	<p>El copago de los beneficios hospitalarios está basado en un período de beneficios. Un período de beneficios comienza el día en que es hospitalizado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención como paciente internado. 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>\$125 por día desde el día 1 hasta el día 5.</p> <p>Copago de \$0 por día desde el día 6 en adelante.</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 hospitalizado y finaliza una vez transcurridos 60 días consecutivos sin haber recibido atención como paciente internado. 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>\$50 por día desde el día 1 hasta el día 6.</p> <p>\$0 por día a partir del día 7.</p>



Resumen de beneficios de 2019 (continuación)

Beneficio	Sharp Direct Advantage Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Atención de salud mental ambulatoria	Visita ambulatoria de terapia grupal: copago de \$5 Visita ambulatoria de terapia individual: copago de \$5	
Centro de enfermería especializada ¹	El plan cubre hasta 100 días en un centro de enfermería especializada. Días 1 a 20: \$0 por día	
	Días 21 a 57: \$150 por día Días 58 a 100: \$0 por día	Días 21 a 48: \$75 por día Días 49 a 100: \$0 por día
Servicios de rehabilitación ¹	Servicios de rehabilitación cardíaca (del corazón), durante un máximo de 2 sesiones de 1 hora por día, hasta 36 sesiones en un plazo de 36 semanas: copago de \$20 Visita de terapia ocupacional: copago de \$20 Visita de terapia física y de terapia del habla y del lenguaje: copago de \$20	Servicios de rehabilitación cardíaca (del corazón), durante un máximo de 2 sesiones de 1 hora por día, hasta 36 sesiones en un plazo de 36 semanas: copago de \$10 Visita de terapia ocupacional: copago de \$10 Visita de terapia física y de terapia del habla y del lenguaje: copago de \$10
Ambulancia ¹	Copago de \$200	
Traslado	Sin cobertura	
Medicamentos de la Parte B (incluidos los medicamentos quimioterapéuticos) ¹	20 % del costo	15 % del costo
Atención de pies (servicios de podiatría) ²	Exámenes de los pies y tratamiento si tiene daño nervioso causado por la diabetes o cumple con determinadas condiciones: copago de \$20	Exámenes de los pies y tratamiento si tiene daño nervioso causado por la diabetes o cumple con determinadas condiciones: copago de \$10

Nota: Es posible que los servicios marcados con un ¹ requieran autorización previa.
 Es posible que los servicios marcados con un ² requieran remisión de su médico.

Beneficio	Sharp Direct Advantage Basic (HMO)	Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Equipo o suministros médicos (sillas de ruedas, oxígeno, etc.) ¹	20 % del costo	15 % del costo
Programas de bienestar	<p>\$0</p> <p>Los programas de bienestar incluyen los siguientes:</p> <p>Membrecía en gimnasios Silver&Fit Elija entre numerosos centros distintos en todo el condado de San Diego. Disfrute de la flexibilidad de cambiar de centro todos los meses sin complicaciones. Si prefiere ejercitar en su casa, también están disponibles las opciones de entrenamiento en el hogar.</p> <p>Asesoramiento sobre salud Sesiones de asesoramiento confidenciales por teléfono de hasta 30 minutos acerca de temas de salud habituales, por ejemplo, cómo manejar un peso saludable, dejar de fumar, comer sano, hacer actividad física y afrontar el estrés.</p>	
Atención quiropráctica ²	<p>Manipulación de la columna para corregir una subluxación (cuando 1 o más huesos de la columna se corren de su posición): copago de \$20</p> <p>Servicios suplementarios de quiropráctica a través de American Specialty Health: copago de \$10, máximo de 30 visitas al consultorio por año</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> <p>Servicios suplementarios de quiropráctica a través de American Specialty Health: copago de \$10, máximo de 30 visitas al consultorio por año</p>
Servicios y suministros para la diabetes ^{1,2}	<p>Suministros para el control de la diabetes: 20 %</p> <p>Capacitación para el autocontrol de la diabetes: \$0</p> <p>Zapatos o plantillas terapéuticos: 20 % del costo</p>	<p>Suministros para el control de la diabetes: 15 %</p> <p>Capacitación para el autocontrol de la diabetes: \$0</p> <p>Zapatos o plantillas terapéuticos: 15 % del costo</p>
Atención de salud en el hogar ¹	\$0	
Dispositivos protésicos (aparatos, extremidades artificiales, etc.) ¹	<p>Dispositivos protésicos: 20 % del costo</p> <p>Suministros médicos relacionados: 20 % del costo</p>	<p>Dispositivos protésicos: 15 % del costo</p> <p>Suministros médicos relacionados: 15 % del costo</p>
Diálisis renal ¹	\$0	

Medicamentos de la Parte D¹

Usted paga los montos de la etapa de cobertura inicial hasta que sus costos anuales totales por medicamentos con receta alcanzan los \$3,820. 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 y farmacias de encargo por correo dentro de la red. Estos planes no tienen deducible.

	Etapa de cobertura inicial (Los costos compartidos se aplican a ambos planes, Basic y Premium)		
	Costo compartido estándar en farmacias minoristas		Costo compartido estándar en farmacias de encargo por correo
	Farmacias minoristas 1: Suministro de 1 mes	Farmacias minoristas: Suministro de 3 meses	Farmacias de encargo por correo: Suministro de 3 meses
Nivel 1 (genéricos preferidos)	Copago de \$2	Copago de \$6	Copago de \$4
Nivel 2 (genéricos)	Copago de \$6	Copago de \$18	Copago de \$12
Nivel 3 (de marca preferidos)	Copago de \$40	Copago de \$120	Copago de \$80
Nivel 4 (medicamentos no preferidos)	Copago de \$90	Copago de \$270	Copago de \$180
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

Nota: Es posible que los servicios marcados con un ¹ requieran autorización previa.
Es posible que los servicios marcados con un ² requieran remisión de su médico.

Etapa de brecha de cobertura

La mayoría de los planes de medicamentos de Medicare tienen una etapa de brecha de cobertura (también llamada "brecha de 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 \$3,820.

Cuando ingresa en la etapa de brecha de cobertura, usted paga el 25 % del costo del plan por medicamentos de marca cubiertos y el 37 % del costo del plan por medicamentos genéricos cubiertos hasta que sus costos alcanzan los \$5,100, lo que significa el final de 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 \$5,100, debe pagar el monto que sea mayor de los siguientes:

- 5 % del costo.
- Copago de \$3.40 por medicamentos genéricos (incluidos medicamentos de marca tratados como genéricos) y copago de \$8.50 por el resto de los medicamentos de la Parte D.

Obtenga más información
sobre la cobertura
de la Parte D

Visite sharpmedicareadvantage.com
para tener acceso a la Evidencia de
cobertura o llame a Servicio al Cliente.



Preguntas frecuentes

¿Qué médicos u hospitales aceptan Sharp Health Plan?

Los planes de Sharp Health Plan son planes de una Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO) que le brindan 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 exclusivo.

¿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/findadoctor. Seleccione la red de Sharp Direct Advantage; luego, busque un médico por grupo médico, especialidad, idioma, sexo, ubicación o apellido. Una vez que seleccione 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 de salud. Por lo general, los PCP se especializan en práctica familiar, medicina interna, práctica general o pediatría. Contamos con varios grupos médicos de los que puede elegir a su médico. Este grupo será su grupo médico del plan (PMG). Usted tiene acceso a atención especializada, hospitales y centros de atención de urgencia de 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 hospitales, atención especializada y centros 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 del plan 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) 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/findadoctor 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 situaciones limitadas (por ejemplo, atención de urgencia o de emergencia).

¿Existe un límite para 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 el servicio de encargo por correo para los 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 indica. Puede obtener medicamentos con receta cubiertos en casos ambulatorios de farmacias contratadas por Sharp Health Plan ubicadas en todo el condado de San Diego y en todo Estados Unidos.

También tiene la opción de usar nuestra farmacia de encargo por correo, Postal Prescription Services (sharpmedicareadvantage.com/mailorder), para los medicamentos de mantenimiento. En sharpmedicareadvantage.com/members/get-care/sharp-advantage-providers, puede usar nuestro Directorio de farmacias para buscar una farmacia cercana, obtener más información sobre los medicamentos especializados que pueden estar disponibles y averiguar si un medicamento específico se encuentra en nuestra Lista de medicamentos.

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

Visite sharpmedicareadvantage.com/druglist, haga clic en "Formulary" (Formulario) y seleccione "2019 Individual Comprehensive Plan Formulary" (Formulario del plan integral individual de 2019) para ver la 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 su plan Medicare Advantage para pagar los copagos, los deducibles o las primas de su plan Medicare Advantage. Si desea 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, y 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 interpretación en varios 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: 711) 번으로 전화해 주십시오.

Հայերեն (armenio):

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Ձանգահարեք 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 ਦਇ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
1-855-562-8853 (TTY/TDD 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (mon-jemer, camboyano):

ប្រយ័ត្ន: ប៊ីសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សំរាប់ជំនួយជូនកែភាសា ជាមិនគិតឈ្នួល គឺអាចមានសំរាប់ប៊ីអ្នក។ 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).
- Brinda 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, comuníquese con nuestro equipo de Servicio al Cliente al 1-855-562-8853. También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. de manera electrónica mediante el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>. Además, puede presentar la queja por correo o por teléfono: 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 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



¡Inscríbese hoy mismo!

Si es elegible para Medicare y Sharp Health Plan, llámenos gratis al **1-855-562-8853** (TTY/TDD: 711) para obtener asistencia personal, o visite nuestro sitio web **sharpmedicareadvantage.com**.

Horario de atención:

De 8 a. m. a 6 p. m. (hora del Pacífico), de lunes a viernes.

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.



Considérenos
su asistente personal de atención de saludSM

sharpmedicareadvantage.com/sharpretirees

Sharp Health Plan es un plan de una HMO que tiene contrato con Medicare. La inscripción en Sharp Health Plan depende de la renovación del contrato.

Sharp Health Plan is an HMO with a Medicare contract. Enrollment with Sharp Health Plan depends on contract renewal.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Si desea más información, llame al 1-855-562-8853 (los usuarios de los servicios TTY/TDD deben llamar al 711). Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m.

ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-562-8853 for additional information (TTY/TDD users should call 711). Hours are 8 a.m. to 6 p.m., Monday through Friday.

