



Guía de inscripción en Sharp Direct Advantage[®] de Medicare para 2020

Incluye resumen de beneficios



Sharp Direct Advantage Basic (HMO) y Sharp Direct Advantage Premium (HMO)
Información exclusiva para exempleados de Sharp HealthCare que reúnen
los requisitos para Medicare y sus dependientes



Índice

| | |
|--|----|
| Conceptos básicos de Medicare | 2 |
| Por qué Sharp Direct Advantage marca la diferencia | 3 |
| Su equipo de atención | 5 |
| La red de Sharp Direct Advantage | 7 |
| Beneficios de Sharp Direct Advantage | 11 |
| Beneficios adicionales | 13 |
| Sus beneficios de medicamentos con receta | 15 |
| Cobertura dental integral de Delta Dental | 17 |
| Programa de bienestar Best Health | 19 |
| Obtenga la atención que necesita, cuando la necesita | 21 |
| sharpmedicareadvantage.com , a su servicio | 23 |
| Sepa cuándo puede inscribirse | 25 |
| Lista de control previa a la inscripción | 27 |
| Inscríbase en tres simples pasos | 28 |
| Resumen de beneficios de 2020 | 29 |
| Preguntas frecuentes | 39 |
| Servicios de asistencia en otros idiomas | 41 |
| Aviso sobre no discriminación | 42 |

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.**



La diferencia del plan Sharp Direct Advantage

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 están diseñados específicamente para cumplir esa función.

 **Económico** Opciones de planes con primas mensuales de \$0 y \$62.

 **Directo** Ofrece 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, un plan dental integral, 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 \$62** para el plan Sharp Direct Advantage Premium (HMO).



Opción de cobertura dental integral*.



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



Cobertura de atención de la visión y de la audición.



Programa de bienestar gratuito que incluye asesoramiento personal sobre salud.



Acceso a gimnasios por \$0.



Servicios de emergencia para viajes.



Hasta 30 visitas para quiropráctica por año del plan a \$10 por visita.



Conózcenos

Visite sharpmedicareadvantage.com para obtener más información sobre nuestros planes de Medicare, llame al **1-855-562-8853** (TTY/TDD: 711) o envíenos un correo electrónico a medicaresales@sharp.com.

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

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

Cuando se inscribe, usted crea su equipo de atención, que incluye la red, el grupo médico del plan (PMG) y el médico de atención primaria (PCP), que es su médico personal. Su PCP está afiliado a su PMG. En la mayoría de los casos, su cobertura de beneficios va a depender de si su médico o el lugar donde recibe la atención están asociados con su PMG o no. Solo cubriremos la atención que reciba de parte de médicos y centros de su PMG, a excepción de las emergencias. 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

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



Su PMG

Un PMG es un grupo de médicos y hospitales designados que se han asociado a su red. Usted tiene acceso a 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 PCP

El PCP es el profesional al que debe consultar si necesita un chequeo o atención de rutina, si quiere consejos sobre un problema de salud, o si está enfermo o lesionado. 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 elige su PCP, está eligiendo recibir atención exclusivamente de hospitales, especialistas, centros de atención de urgencia y otros proveedores o lugares que están asociados con el PMG de su PCP.

¿Busca un médico?



Busque un médico en Internet

Use la herramienta de búsqueda en línea en nuestro sitio web, sharpmedicareadvantage.com/findadoctor, y seleccione la red "Sharp Advantage" en el menú desplegable.



Descargue el Directorio de proveedores

Para realizar búsquedas fácilmente en el Directorio de proveedores, 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.

Grupos médicos calificados como “elite”

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”, 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.



Más de 1,300 médicos.



7 hospitales.



6 grupos médicos del plan.



Más de 25 centros de atención de urgencia.



Más de 400 farmacias.



Más de 370 proveedores de servicios de la visión.



MinuteClinics® en todo el país.



¹ Distinguidos como “elite” en 2019 en la encuesta nacional Standards of Excellence™ llevada a cabo por America’s Physician Groups.

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 para brindarle una mayor flexibilidad con acceso a más de 1,300 médicos, incluidos médicos de atención primaria y especialistas.

Sharp Rees-Stealy Medical Group

Este PMG le ofrece una red de más de 500 PCP y especialistas. Los hospitales que admiten pacientes incluyen a los centros de Sharp HealthCare enumerados en la página 9. Los médicos de Sharp Rees-Stealy Medical Group brindan servicios en los siguientes lugares:

- 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)

Estos PMG cuentan con más de 1,000 PCP y especialistas. Los hospitales que admiten pacientes incluyen a los centros de Sharp HealthCare y el Palomar Medical Center enumerados en la página 9. Los médicos de SCMG brindan servicios en los siguientes lugares:

- 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

- Escondido
- Poway
- Ramona
- Valley Center

SCMG Graybill Medical Group

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

SCMG Inland North Medical Group

- Escondido
- Poway

Greater Tri Cities IPA

Este PMG cuenta con más de 400 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

La red de Sharp Direct Advantage (continuación)



Hospitales

Sharp Direct Advantage brinda 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 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 buscar los centros de atención de urgencia afiliados a Sharp Direct Advantage y a su grupo médico del plan.



* 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 del vecindario con contrato independiente y casi todas las grandes farmacias nacionales, como las que se mencionan a continuación. Visite sharpmedicareadvantage.com para encontrar una farmacia cerca de usted.



Beneficios de Sharp Direct Advantage

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

- Todos sus 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 en casos ambulatorios deben obtenerse de las farmacias que tienen contrato con Sharp Health Plan. También puede optar por los servicios de farmacia de encargo por correo para los medicamentos de mantenimiento.



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

Para encontrar más información sobre los planes de beneficios, vaya al resumen de beneficios en las páginas 29 a 38¹.

| | Sharp Direct Advantage Basic (HMO) | Sharp Direct Advantage Premium (HMO) |
|--|---|--|
| Prima mensual del plan | \$0 | \$62 |
| Deducible | \$0 | \$0 |
| Desembolso máximo anual (atención médica) | \$3,400 | \$3,400 |
| Atención de hospitalización | 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 |
| Atención hospitalaria ambulatoria | \$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 |
| Opción de cobertura dental integral ² | Prima mensual: \$12 | Prima mensual: \$12 |
| 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 |

¹ Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, llame al plan.

² Delta Dental hace referencia a Delta Dental of California. Este beneficio es opcional para los miembros de Sharp Direct Advantage Basic y Premium.

Beneficios adicionales

Creemos que los habitantes de San Diego se 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 370 proveedores en todo el condado de San Diego para asegurarse de que usted pueda recibir atención cerca de su hogar.

vsp.com | 1-800-877-7195



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 autorremetirse a cualquier especialista de la red por 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, así como asistencia con la pérdida de equipaje, documentación y pertenencias mientras está de viaje.

sharpmedicareadvantage.com/travel



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®

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 del PCP.

cvs.com/minuteclinic/clinic-locator



Recursos de actividad física gratuitos

Elija entre las siguientes opciones 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, incluido el nuevo Fitbit® Connected! El equipo se le enviará directamente a su hogar.

sharpmedicareadvantage.com/our-plans/added-benefits



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 de enfermería fuera del horario de atención está disponible de 5:00 p. m. a 8:00 a. m., de lunes a viernes, y las 24 horas los fines de semana.

1-858-499-8300 (TTY/TDD: 711)

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.

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

Como miembro, usted podrá ingresar en nuestro portal para miembros, Sharp Connect, para ver sus beneficios de farmacia completos, 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.

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.

CVS Caremark, nuestro proveedor de servicios de encargo por correo, puede enviarle un suministro de 90 días de 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 1-855-222-3183 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 a una llamada de distancia

Nuestra nueva línea de ayuda de farmacias dedicada está a su disposición con expertos que están disponibles para contestar sus preguntas acerca de las farmacias o los medicamentos con receta las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Cobertura dental integral de Delta Dental

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:



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.

Para los miembros de Sharp Direct Advantage Basic y Premium, la prima mensual es de solo \$12¹. Visite sharpmedicareadvantage.com/our-plans/dental-care para ver una lista completa de los beneficios y para encontrar un dentista de la red en su área.

| 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 |
| 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 y solo se puede agregar 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 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.

Acreditación 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 personalizado

- Obtenga consejos individuales y personalizados de asesores de salud y estilo de vida.
- Inscríbase en simples sesiones telefónicas de 30 minutos durante 6 semanas.
- Ser su principal contacto para responder preguntas durante todo el año.



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.
- Complete su evaluación de bienestar.



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 su dispositivo de actividad física portátil o ingrese en la aplicación y lleve un registro en línea de su progreso en el 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.

Obtenga la atención que necesita, cuando la necesita

Le ofrecemos varias opciones de atención para diferentes situaciones, por ejemplo, cuando necesita atención de un especialista, cuando necesita atención y el consultorio del médico está cerrado o cuando necesita atención y se encuentra fuera de San Diego.



Visitas telefónicas y por videollamada

Si tiene una inquietud médica o necesita una cita de seguimiento, y quiere ahorrarse el viaje hasta el consultorio del médico, las visitas telefónicas o por videollamada pueden ser la opción ideal. Además, podrá tener la cita desde el lugar que le quede más cómodo¹.

Llame a su PCP o visite sharpmedicareadvantage.com/videoandphonevisits.



Atención especializada

En general, cuando necesite atención especializada, su PCP lo remitirá a un especialista de su PMG. Puede obtener atención de un obstetra/ginecólogo de su PMG sin una remisión de su PCP.

sharpmedicareadvantage.com/findadoctor



Atención de urgencia

Si necesita atención médica inmediata, pero su vida no está en riesgo, es muy probable que pueda tratarse en un centro de atención de urgencia de su PMG².

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 sin cita previa ubicada en determinadas tiendas de CVS Pharmacy®. MinuteClinic permite acceder a servicios de atención básica de un modo conveniente y sin necesidad de programar una cita³.

Visite cvs.com/minuteclinic para obtener más información.



Línea de enfermería fuera del horario de atención

Hay enfermeros registrados disponibles a través de Sharp Nurse Connection® 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 ofrecerle consejos sobre sus preocupaciones relacionadas con la salud.

Puede llamar 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.



Servicios de apoyo para la salud mental

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/mentalhealth



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, lo ayudamos a encontrar médicos, hospitales, farmacias y otros servicios.

sharpmedicareadvantage.com/travel

¹ Este servicio lo ofrecen ciertos médicos.

² Es posible que deba solicitar una autorización previa de su médico de atención primaria. Debe ir a un centro de atención de urgencia afiliado a su grupo del plan médico, a menos que usted 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 de una visita a una clínica MinuteClinic es igual a lo que paga por una visita de atención de urgencia. No tiene que pagar ningún copago para las vacunas contra la gripe.

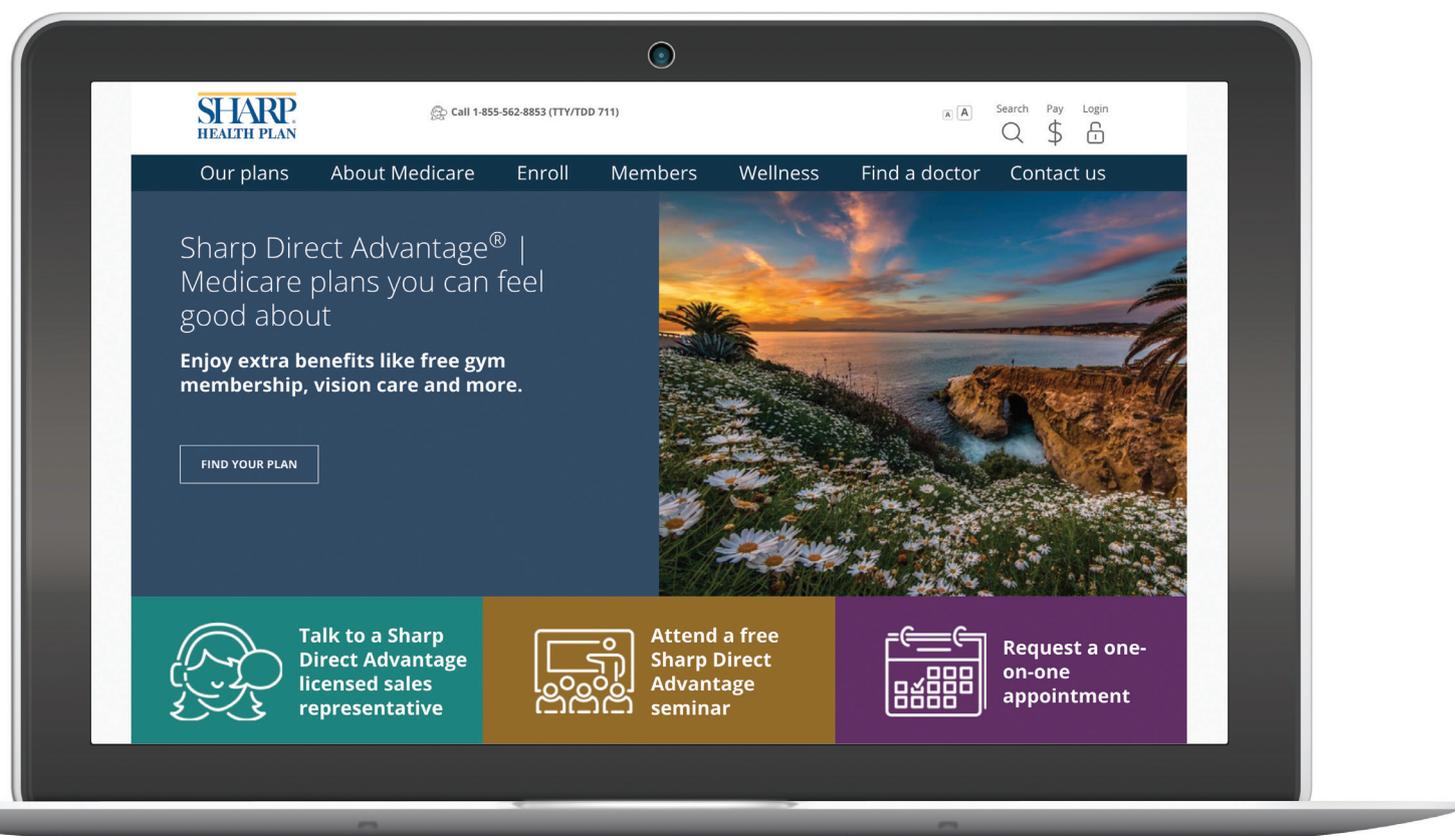
sharpmedicareadvantage.com, a su servicio

Las dudas sobre la atención de salud pueden aparecer en cualquier momento; por eso 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.



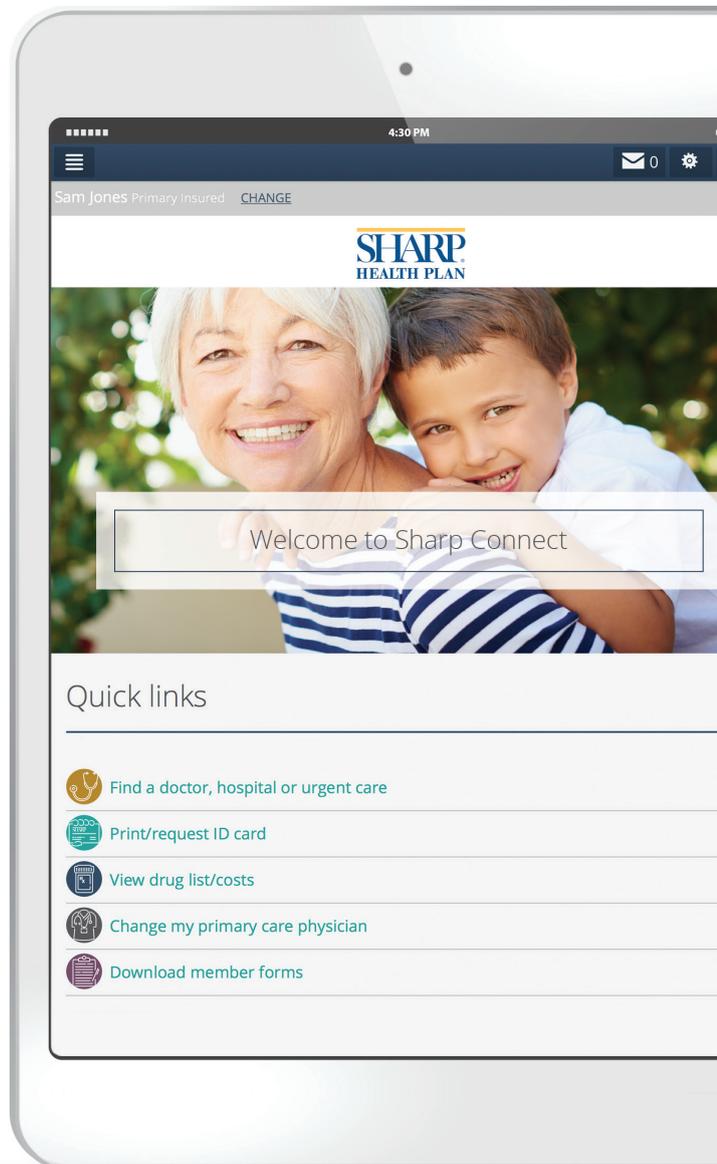
Sharp Connect, su portal para miembros

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.

¿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 de vivienda y asistencia legal hasta servicios financieros y para personas mayores. Obtenga más información en 211sandiego.org o simplemente marque 211.



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 de tiempo, puede hacer cambios en su plan de 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, 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.

¿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 reunir los requisitos durante el período de inscripción inicial.

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.

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.



Tres meses antes de cumplir 65 años

El mes en que cumple 65 años

Tres meses después de cumplir 65 años

¡Inscríbese 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 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, los copagos o el coseguro pueden cambiar el 1.º de enero de 2021.
- 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).



Inscríbase en tres simples pasos

1

Consulte su elegibilidad para Sharp Health Plan

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

- Estar en un período de inscripción elegible.
- Vivir en el condado de San Diego.
- Tener derecho a Medicare Parte A y estar inscrito en Medicare Parte B o estar inscrito en Medicare Parte A y Parte B.
- Ya no ser empleado de Sharp HealthCare. Los empleados contratados por día son elegibles para los planes individuales Sharp Direct Advantage.

2

Inscríbase en Medicare Parte B

Si todavía no está inscrito, puede hacerlo en línea, en www.ssa.gov. 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

Inscríbase 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, visite nuestro sitio web, sharpmedicareadvantage.com, o envíenos un correo electrónico a medicaresales@sharp.com.

Horario de atención:

Del 1.º de octubre al 31 de marzo, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (hora del Pacífico).

Del 1.º de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (hora del Pacífico).

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 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 2020

Del 1.º de enero al 31 de diciembre de 2020

Lo que necesita saber sobre Sharp Health Plan (HMO)



Sitio web de Medicare de
Sharp Health Plan
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

Del 1.º de octubre al 31 de marzo, los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (hora del Pacífico). Del 1.º de abril al 30 de septiembre, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. 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. No puede tener enfermedad renal en etapa terminal.



¿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 de proveedores y farmacias completo 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, etapa de brecha de cobertura y cobertura catastrófica. Es posible que los planes ofrezcan beneficios suplementarios además de los beneficios de la Parte C y la Parte D.

- 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 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/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 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 2020

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 | \$62 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 \$3,400 por servicios que recibe de proveedores de la red. | El límite anual es de \$3,400 por servicios que recibe de proveedores 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>Día 6 en adelante: \$0 por día</p> | <p>\$50 por día desde el día 1 hasta el día 6</p> <p>Día 7 en adelante: \$0 por día</p> |
| Cobertura de servicios ambulatorios ¹ | Copago de \$150 | Copago de \$50 |
| Centro quirúrgico ambulatorio | Copago de \$150 | Copago de \$50 |

| Beneficio | Sharp Direct Advantage Basic (HMO) | Sharp Direct Advantage Premium (HMO) |
|------------------------|---|--|
| Visitas al médico | Visita al médico de atención primaria: copago de \$5 Visita a un especialista: copago de \$20 ^{1,2} | Visita al médico de atención primaria: copago de \$5 Visita a un especialista: copago de \$10 ^{1,2} |
| Atención preventiva | \$0 Nuestros planes cubren muchos servicios preventivos, incluidos los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Examen para detectar aneurisma aórtico abdominal. • Examen para detectar el consumo indebido de alcohol y asesoramiento. • 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. | |
| Atención de emergencia | Copago de \$50 por cobertura a nivel internacional 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. | |
| Servicios de urgencia | Copago de \$25 Copago de \$25 por cobertura a nivel internacional Si es admitido en el hospital dentro de las 24 horas, no paga el copago. | Copago de \$10 Copago de \$50 por cobertura a nivel internacional Si es admitido en el hospital dentro de las 24 horas, no paga el copago. |

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Es posible que los servicios requieran remisión del médico.

Resumen de beneficios de 2020 (continuación)

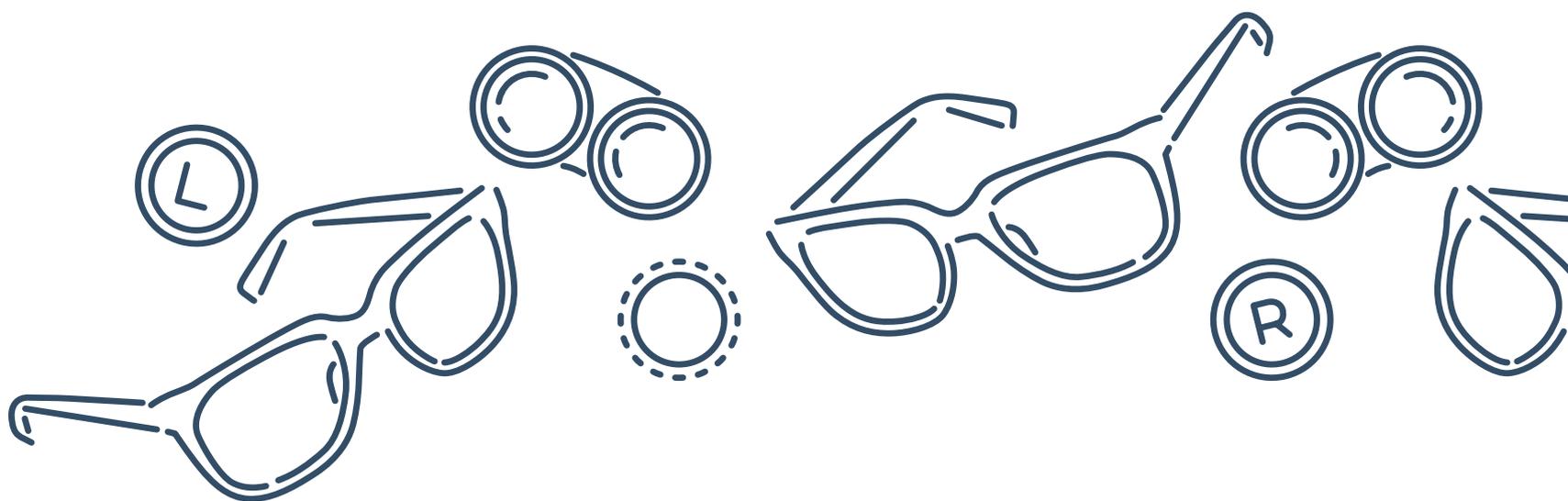
| Beneficio | Sharp Direct Advantage Basic (HMO) | Sharp Direct Advantage Premium (HMO) |
|--|--|---|
| Pruebas de diagnóstico, servicios de radiología y laboratorio, y radiografías (los costos de estos servicios pueden variar según el lugar donde se presten) ^{1,2} | <p>Servicios de radiología para diagnóstico (como resonancias magnéticas, tomografías computarizadas): 10 % del costo.</p> <p>Pruebas y procedimientos de diagnóstico: copago de \$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 \$5</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, por un oído o los dos, 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, por un oído o los dos, cada tres años.</p> |
| Servicios dentales ¹ | <p>Servicios limitados de atención dental (no incluye servicios relacionados con atención, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$20</p> | <p>Servicios limitados de atención dental (no incluye servicios relacionados con atención, tratamiento, empaste, extracción o sustitución de dientes): copago de \$10</p> |

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.

| Beneficio | Sharp Direct Advantage Basic (HMO) | Sharp Direct Advantage Premium (HMO) |
|--|---|---|
| Servicios de Delta Dental ³ | Prima mensual: \$12 Visitas al consultorio: \$5 Limpiezas: \$15 Exámenes bucodentales completos: \$0 (Esto incluye servicios preventivos y de diagnóstico, y servicios dentales complejos y básicos con copagos fijos). Visite nuestro sitio web para ver el cronograma de beneficios y los servicios y copagos asociados. | |
| Servicios de la visión ¹ | Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos (incluido un examen anual para detectar glaucoma): copago de \$20 Nuestro plan paga hasta \$95 por lentes y marcos estándares O hasta \$105 por lentes de contacto cada 2 años, con un copago de \$20. Examen de ojos de rutina (1 por año como máximo): copago de \$20 | Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones de los ojos (incluido un examen anual para detectar glaucoma): copago de \$10 Nuestro plan paga hasta \$95 por lentes y marcos estándares O hasta \$105 por lentes de contacto cada 2 años, con un copago de \$20. Examen de ojos de rutina (1 por año como máximo): copago de \$20 |



Resumen de beneficios de 2020 (continuación)

| Beneficio | Sharp Direct Advantage Basic (HMO) | Sharp Direct Advantage Premium (HMO) | | |
|---|---|--|---|--|
| 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>Días 1 a 5: \$125 Día 6 en adelante: \$0</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 Día 7 en adelante: \$0 por día</p> | | |
| Atención de salud mental ambulatoria | <p>Visita ambulatoria de terapia grupal: copago de \$5 Visita ambulatoria de terapia individual: copago de \$5</p> | | | |
| Centro de enfermería especializada ¹ | <p>El plan cubre hasta 100 días en un centro de enfermería especializada.</p> <table border="1" data-bbox="505 1269 1588 1386"> <tr> <td data-bbox="505 1269 1048 1386">Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 57: \$150 por día; días 58 a 100: \$0 por día</td> <td data-bbox="1048 1269 1588 1386">Días 1 a 20: \$0 por día; días 21 a 48: \$75 por día; días 49 a 100: \$0 por día</td> </tr> </table> | | 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 |
| 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 | | | |
| Servicios de rehabilitación ¹ | <p>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</p> <p>Visita de terapia ocupacional: copago de \$20</p> <p>Visita de terapia física y de terapia del habla y del lenguaje: copago de \$20</p> | <p>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</p> <p>Visita de terapia ocupacional: copago de \$10</p> <p>Visita de terapia física y de terapia del habla y del lenguaje: copago de \$10</p> | | |
| Ambulancia ¹ | Copago de \$200 | Copago de \$200 | | |
| Traslado | Sin cobertura. | | | |
| Medicamentos de la Parte B (incluidos los medicamentos quimioterapéuticos) ¹ | 20 % del costo | 15 % del costo | | |

| Beneficio | Sharp Direct Advantage Basic (HMO) | Sharp Direct Advantage Premium (HMO) |
|--|---|---|
| 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 |
| 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>Acceso a 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 ^{2,3} | <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 de quiropráctica suplementaria a través de American Specialty Health: Copago de \$10, un 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: \$0</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: \$0</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 | |

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

² Es posible que los servicios requieran remisión del médico.

³ Los servicios marcados con el número ³ están sujetos a revisión de necesidad médica.

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 \$4,020. 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 | | |
|--------------------------------------|---|---|--|
| | Sharp Direct Advantage Basic y Premium (HMO) | | |
| | 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 \$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 (de marca 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 |

Los costos pueden variar dependiendo del tipo o estado de la farmacia (por ejemplo, preferida o no preferida, de encargo por correo, de cuidado a largo plazo (LTC), si ofrece servicios de infusión en el hogar y si brinda suministros de 30 o 90 días).

¹ Es posible que los servicios requieran autorización previa.

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 \$4,020.

Cuando ingresa en la etapa de brecha de cobertura, usted paga el 25 % del costo del plan por medicamentos de marca cubiertos y el 25 % del costo del plan por medicamentos genéricos cubiertos hasta que sus costos alcanzan los \$6,350, 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 \$6,350, debe pagar el monto que sea mayor de los siguientes:

- 5 % del costo.
- Copago de \$3.60 por medicamentos genéricos (incluidos medicamentos de marca tratados como genéricos) y copago de \$8.95 por el resto de los medicamentos de la Parte D.



Preguntas frecuentes

¿Qué médicos u hospitales aceptan Sharp Health Plan?

El plan Sharp Health Plan es una Organización de Mantenimiento de la 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 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 Advantage, busque a un médico por grupo médico, especialidad, idioma, género, 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 o práctica general. 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), SCMG Arch Health Medical Group, SCMG Graybill Medical Group, 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/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, CVS Caremark (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 "2020 Individual Comprehensive Plan Formulary" (Formulario del plan integral individual de 2020) 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 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, 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 asistencia en otros 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):

Ուիշար՝ լեզուները և ծառայությունները: 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 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) تماس بگیرید می باشد. با

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。

هاتف الصم والبكم (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 ਵੱਚਿ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-562-8853 (TTY/TDD: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (mon-jemer, camboyano):

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សំណើជំនួយជូនកែភាសា ជាយមិនគិតល្អនួល គឺអាចមានសំរាប់បរិអុនក។ 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 1-855-562-88532 (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 presentar una reclamación personalmente, 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 ocrportal.hhs.gov/ocdr. 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 dmhc.ca.gov.



**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_2020 SHC ENROLL KIT_M

