

Cambios en la Evidencia de Cobertura de Global Special Care (HMO C-SNP) para el 2022

10/25/2021

Estimado(a) Miembro:

Esta información es importante y está relacionada con los cambios en su cobertura de Global Special Care (HMO C-SNP).

Anteriormente, le enviamos un aviso de que la Evidencia de Cobertura (Evidence of Coverage, EOC) que proporciona información sobre su cobertura como afiliado de nuestro plan está disponible en nuestro sitio web. Le enviamos este aviso para informarle que hubo errores en su EOC. A continuación, encontrará información que describe y corrige los errores. Guarde esta información para su referencia. Puede encontrar la EOC correcta en nuestro sitio web en www.GlobalHealth.com.

Cambios en su EOC

Dónde puede encontrar el error en su EOC del 2022	Información Original	Información Corregida	¿Qué significa esto para usted?
<p>En la página 61, Sección 2.1 "Sus beneficios médicos y costos como miembro del plan"</p> <p>* Servicios dentales integrales</p>	<p>Servicios de restauración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted paga el 30 % del costo total por empastes. <p>Periodoncia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted paga el 30 % del costo total por periodoncia. <p>Extracciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted paga el 30 % del costo total por servicios de extracción. 	<p>Servicios de restauración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted paga el 30 % del costo total por empastes. <p>Periodoncia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted paga el 30 % del costo total por periodoncia. <p>Extracciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usted paga el 30 % del costo total por servicios de extracción. <p>Solo pagaremos hasta un total de \$1,000 por servicios dentales integrales por año. Usted paga la cantidad que excede esta asignación.</p>	<p>La asignación máxima para servicios dentales integrales es de \$1,000.</p>

<p>En la página 86, Sección 2.1 "Sus beneficios médicos y costos como miembro del plan"</p> <p>Servicios para el tratamiento de enfermedades renales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamientos de diálisis ambulatorios (incluidos tratamientos de diálisis cuando el paciente se encuentra temporalmente fuera del área de servicio, tal como se explica en el Capítulo 3) • Equipos y suministros para diálisis en el domicilio • Ciertos servicios de apoyo en el hogar (tales como, cuando sea necesario, visitas de técnicos en diálisis capacitados para controlar la diálisis en el domicilio, para asistir en casos de emergencia y efectuar una revisión de su equipo de diálisis y suministro de agua) <p>Ciertos medicamentos para diálisis están cubiertos conforme a sus beneficios de medicamentos de Medicare Parte B. Para obtener información sobre la cobertura de medicamentos de la Parte B, consulte la sección "Medicamentos recetados de Medicare Parte B".</p>	<p>Usted paga la distribución de costos de atención de la agencia de atención médica a domicilio para el equipo de diálisis en el hogar, si lo proporciona una agencia de atención médica a domicilio. De lo contrario, usted paga la distribución de costos del equipo médico duradero.</p> <p>Puede que se requiera autorización previa.</p> <p>No hay coseguro, copago, ni deducible para servicios de autodiálisis o apoyo en el hogar cubiertos por Medicare.</p> <p>Puede que se requiera autorización previa.</p> <p>Usted paga el 20 % del costo total de los medicamentos cubiertos por Medicare Parte B.</p> <p>Puede que se requiera autorización previa.</p>	<p>Usted paga el 20 % del total del costo por servicios de apoyo y tratamiento de diálisis para pacientes ambulatorios cubiertos por Medicare.</p> <p>Puede que se requiera autorización previa.</p>	<p>Usted paga el 20 % del costo total por servicios ambulatorios para el tratamiento de enfermedades renales.</p>
---	---	---	---

No es necesario que tome ninguna medida como respuesta a este documento, pero le recomendamos que conserve esta información para usarla como referencia en el futuro. Si tiene alguna pregunta, llámenos al 1-844-200-8194 (número de teléfono gratuito). (Los usuarios de TTY deben llamar al 711). Los horarios son de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., todos los días, desde el 1 de octubre hasta el 31 de marzo, y de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre.

GlobalHealth es un plan HMO/HMO C-SNP que tiene contrato con Medicare. La inscripción en GlobalHealth depende de la renovación del contrato. Este documento está disponible de forma gratuita en español.