

oscar

 Holy Cross

 Memorial

Acceda a consejos
y trucos sobre atención
médica que podrá llevar
en su bolsillo (literalmente)

Una pequeña guía de Oscar hecha
especialmente para usted

Esta guía es de tamaño reducido, pero está cargada de información privilegiada que le ayudará a obtener la atención que necesita. De esta forma, sacará el máximo provecho de su Plan Oscar. ¡Téngala a mano y utilícela! Se trata de un excelente recurso cuando necesite encontrar un proveedor, programar una cita o solo quiera beneficiarse de su plan.

¡Lleve esto consigo
a la próxima cita!

Tabla de contenidos

Estas son todas las cosas que encontrará aquí

¿Tiene preguntas sobre algo de lo que aparece aquí? ¿O sobre la programación, los costos, la cobertura, etc.?

Siempre podrá llamar o enviar un mensaje de texto a su Guía de Atención Médica al (855) 672-2720 (TTY:711).

- **Recursos Oscar** Aquí es donde encontrará lo que Oscar pone a su disposición.
- **Proveedores 101** Un curso rápido y práctico sobre todos los tipos de proveedores y cómo encontrar uno que realmente le convenga.
- **Programación de citas** Consejos profesionales sobre cómo programar las citas.
- **Preparación de la visita y seguimiento posterior a la visita** Cómo aprovechar al máximo su visita y qué hacer después de la misma.
- **Cobertura fuera del estado** ¿Necesita un médico cuando está de vacaciones o fuera de la ciudad? Esto es lo que debe saber.
- **Oscar & Holy Cross & Memorial** Lo que obtiene en Broward.
- **El Diccionario de Atención de Proveedores de Oscar** ¿Sería esto una guía si no incluyera un montón de definiciones útiles? (por supuesto que no).
- **Notas** Un espacio extra para anotar lo que quiera. Incluso puede hacer en él garabatos (al fin y al cabo, es su cuaderno de notas).

1. Recursos Oscar

Echemos un vistazo a todo lo que tiene a su disposición como afiliado de Oscar



Su cuenta de afiliado de Oscar es el lugar donde encontrará todo lo que necesita

Queremos que saque el máximo provecho de su plan. De verdad. Configurar su cuenta Oscar le ayudará a hacer precisamente eso. **Con ella podrá:**

- Comunicarse con su Equipo de Atención Médica
- Realizar búsquedas en su plan y encontrar nuevos proveedores de asistencia sanitaria
- Utilizar la Atención de Urgencias Virtual

¡Espere un momento! Dentro de poco, hablaremos de las tres cosas anteriores.

Pero primero, vamos a mostrarle cómo crear una cuenta de afiliado de Oscar (si aún no lo ha hecho). **Tan solo tiene que seguir estos sencillos pasos:**

- 1 Visite holaoscar.com/register. Introduzca su dirección de correo electrónico. Cree una contraseña. Entonces, simplemente pulse “crear una cuenta”.
- 2 Verifique su correo electrónico. Le pediremos algunos datos para que podamos relacionarlo con su información de inscripción.
- 3 Y luego disfrute, disfrute, disfrute...



Usted cuenta con un Equipo de Atención Médica cuyo único trabajo es ayudarlo a sacar el máximo provecho de su plan



Pueden ayudarlo a programar citas, a encontrar proveedores dentro de la red y a organizar citas de Atención de Urgencias Virtual para usted. También están disponibles para responder a cualquiera de sus preguntas.

Ponerse en contacto con su Equipo de Atención Médica es superfácil:

Envíeles un mensaje de texto, de la misma manera que lo haría con un amigo. Apúntese a ello aquí: (855) 672-2720. Solo le llevará un minuto. A continuación, podrá enviar mensajes de texto con preguntas como: “¿Está el médico fulano de tal dentro de la red?”.

Envíeles un mensaje a través de su cuenta de afiliado en holaoscar.com/login. Es como un correo electrónico, pero incluso más seguro. De modo que si está buscando (por ejemplo) un nuevo especialista, tan solo tiene que enviarnos los detalles y le ayudaremos a encontrar uno.

Llámelos al (855) 672-2720.

Considere la herramienta de búsquedas de Oscar como su recurso imprescindible



Se trata de la mejor herramienta para buscar proveedores, medicamentos, beneficios y cualquier asunto relacionado con su plan. **Para empezar a buscar servicios de atención médica:**

- 1 **Inicie sesión en su cuenta o en su app móvil de Oscar.**
- 2 **Escriba lo que busca en la barra de búsquedas.** Puede buscar medicamentos, médicos, centros e incluso por especialidad del proveedor (por ejemplo, proveedor de atención primaria, dermatólogo), afección o en función del tratamiento específico. Puede utilizar la herramienta de búsquedas para encontrar otros recursos e información sobre atención médica, como sus beneficios, el formulario de medicamentos de Oscar, su encuesta de salud y mucho más. Y no se preocupe, todos sus resultados estarán dentro de la red.

3 Afine sus resultados en función de lo que más le interese. Utilice los filtros para encontrar proveedores en función de la distancia, la disponibilidad de citas, el sexo, el idioma y mucho más. Esto es algo superútil cuando se trata de encontrar un proveedor que esté aceptando nuevos pacientes o cuando se buscan centros situados en un determinado radio de millas de usted.

4 Guarde sus favoritos. Siempre es una buena idea conocer las opciones que tiene dentro de la red incluso antes de necesitar atención médica. Por eso hacemos que sea fácil guardar sus favoritos. Simplemente haga clic en el icono del corazón que dice “guardar para más tarde” en la parte superior de la página de un proveedor. Y para facilitar aún más las cosas, puede acceder a sus favoritos en línea o en la app de Oscar.



También hay Atención de Urgencias Virtual por \$0

Para que pueda hablar con un proveedor 24/7 (en tan solo 15 minutos) por teléfono o a través de un mensaje.

¿Cuándo es mejor utilizar la Atención de Urgencias Virtual?

Para cosas como dolores de garganta, sarpullidos, infecciones urinarias y surtidos de recetas médicas. En otras palabras, problemas urgentes, pero que no suponen una amenaza para la vida.

Y ponerse en contacto con un proveedor de Atención de Urgencias Virtual es realmente fácil

Tan solo tiene que solicitar una consulta a través de su cuenta en línea o de la app de Oscar. Una vez dentro, pulse “Hablar con el primer médico disponible” y siga las instrucciones para solicitar una consulta. También puede llamar a su Equipo de Atención Médica al (855) 672-2720 para que le ayuden a solicitar una consulta de Atención de Urgencias Virtual.

2. Proveedores 101

Existen muchos tipos diferentes de proveedores de atención médica, y juntos pueden ayudarle a cuidarse de cualquier cosa

Los médicos son proveedores de atención primaria (PCP) o especialistas. Pero, ¿cuál es la diferencia?



Los proveedores de atención primaria (también conocidos como médicos de familia, médicos personales, internistas o médicos de cabecera) le ayudan a manejar su salud día a día y a largo plazo. Así que, cuando surge algo, ellos son los primeros con los que usted habla cuando no se trata de una emergencia. Son excelentes porque están capacitados para diagnosticar una gran variedad de afecciones médicas. Los PCPs son profesionales que le ayudarán a hacer un seguimiento de su salud a lo largo del tiempo y a coordinar la atención si acude a varios especialistas. Piense en ellos como su mariscal de campo en materia de atención médica.

Los especialistas son médicos (así como asistentes médicos o profesionales de enfermería) centrados en solo una especialidad médica. Como el corazón o los huesos. Si a usted le ocurre algo, su médico de atención primaria puede recomendarle que acuda a un especialista para que examine con más detalle el problema y le proporcione tratamiento y/o cirugía si fuera necesario.

También hay otros tipos de proveedores de atención médica:

Los proveedores de salud conductual

están cualificados para proporcionar apoyo en materia de salud mental y consumo de sustancias. Ellos son sus trabajadores sociales, psiquiatras, terapeutas, etc. Ofrecen servicios como terapia, asesoramiento y/o manejo de la medicación. Si necesita apoyo durante momentos de cambio vitales, para manejar el estrés o para ayudar a manejar trastornos de salud mental más complejos, son precisamente los proveedores adecuados a los que debe llamar.



Los farmacéuticos son proveedores de asistencia médica especializados en medicamentos recetados. Surten las recetas de su médico o de otros proveedores de asistencia médica. Son expertos en medicamentos, en sus efectos secundarios y en la interacción de los mismos. No dude en hacerles preguntas sobre sus medicamentos, en adición a su proveedor de asistencia médica.

Ahora, busquemos un proveedor de asistencia médica para usted



Antes de nada, siempre es bueno empezar por saber qué proveedores están dentro de la red. Esto es superimportante. ¿Por qué? Porque si sale de la red, tendrá que pagar el costo total de su atención. Y no queremos que usted tenga que hacer eso.

¿Qué queremos decir cuando nos referimos a la “red”?
Hablamos de una lista de proveedores de asistencia médica, clínicas y hospitales cubiertos por su plan Oscar.



Aquí le explicamos cómo encontrar proveedores dentro de la red:

solo tiene que entrar en su cuenta de afiliado de Oscar (visite holaoscar.com/login) y buscar los médicos, medicamentos y centros cubiertos por su plan. Puede buscar por especialidad y filtrar los resultados por distancia, afiliación a un hospital, sexo, idioma, disponibilidad, afección o incluso tratamiento. Nuestra herramienta de búsquedas está diseñada para ayudarle a encontrar los mejores proveedores que satisfagan sus necesidades.

Y como usted se merece la mejor experiencia posible con el proveedor, aquí encontrará algunos consejos que le ayudarán a encontrar el proveedor más adecuado para usted:

- **Pida recomendaciones a sus amigos que viven en su localidad y a sus familiares. Solo asegúrese de que sus recomendaciones estén dentro de la red de su plan.**

- **Haga una lista de los aspectos que son importantes para usted en un proveedor. Algunas ideas son:**
 - ¿Hablan mi idioma preferido?
 - ¿Están cerca de casa o del trabajo?
 - ¿Están especializados en una afección específica de mi interés?
 - ¿Forman parte de un consultorio? ¿O se trata de médicos independientes?
 - ¿Ofrecen citas los fines de semana o por la noche?
 - ¿Ofrecen asistencia de urgencia?
 - ¿Cuentan con Afiliaciones Hospitalarias preferidas?
- **Pida a su médico de atención primaria que le recomiende o le refiera a especialistas.**
- **Busque en línea para ver si tienen un video de presentación en línea (nos parece superútil).**

Llame o envíe un mensaje de texto a su Guía de Atención Médica al (855) 672-2720 (TTY:711). Tendrán recomendaciones para usted en función de su ubicación y/o necesidades específicas. Además, saben qué proveedores cubre su plan.

Consejos para el especialista:

Si su PCP le recomienda un especialista o usted está buscando uno, aquí tiene algunas cosas superimportantes que debe tener en cuenta:

Informe a su PCP de cualquier preferencia que sea importante para usted a la hora de estudiar la posibilidad de ser referido a un especialista. Esto podría incluir preferencias de idioma o ubicación.

Recuerde siempre comprobar si un especialista está dentro de la red.

Recordatorio: por lo general, su PCP coordinará su atención con el especialista para que se tenga una visión completa de su salud, ¡lo cual es estupendo!



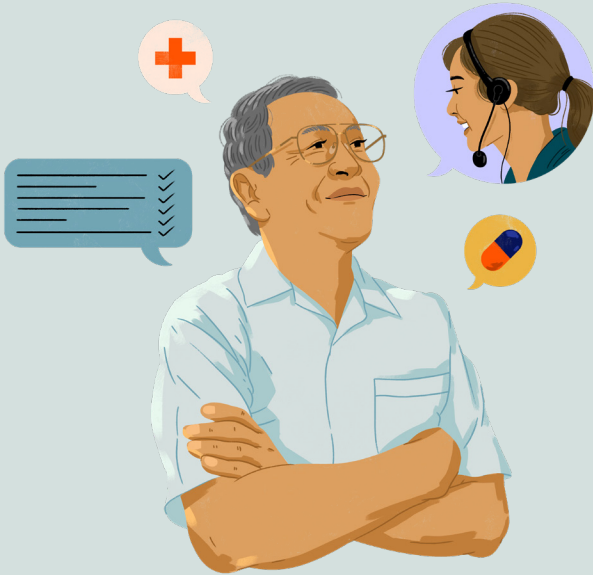
Dónde acudir cuando necesite atención médica	Proveedor de atención primaria (PCP) \$0	Atención de Urgencias Virtual \$0	Atención de Urgencias \$	Visita al especialista \$*	Sala de emergencias \$\$\$
<p>Hay muchas opciones para saber a qué lugar acudir en caso de necesitar atención médica. Vamos a desglosarlo para que sepa exactamente a dónde ir. Elegir el lugar adecuado para recibir atención puede ahorrarle tiempo y dinero. ¡Y usted se lo merece!</p> <p>*Las visitas al consultorio del especialista son de \$0 para los planes Oscar + Holy Cross + Memorial (HMO) y Oscar + Holy Cross + Memorial with \$1,500 O-Card (HMO), y de \$5 para el plan Oscar + Holy Cross + Memorial with Refund Bonus (HMO).</p> <p>**Un especialista puede requerir un referido de su PCP como parte de la política de su consultorio, aunque Oscar no lo requiera.</p>	<p>Su PCP le conoce a usted y su historial de salud.</p> <p>Visítelo para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención preventiva • Visitas Anuales de Bienestar • Cuestiones de salud no urgentes <p>Se necesita cita. Utilice su app de Oscar para encontrar un PCP de la red cerca de usted o llame a su Equipo de Atención Médica.</p>	<p>Cuando necesita atención rápida pero no es una emergencia. La Atención de Urgencias 24/7 que cuesta \$0 es el lugar al que acudir</p> <p>Pueden ayudarle con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resfriado y gripe o síntomas de la COVID-19 • Conjuntivitis • Infecciones urinarias • Surtidos de recetas médicas <p>No se necesita cita. Solo tiene que acceder a través de su cuenta de afiliado de Oscar (holaoscar.com/login) y solicitar una llamada. Un proveedor se pondrá en contacto con usted en tan solo 15 minutos.</p>	<p>Atención en el mismo día para problemas más urgentes, pero que no suponen una amenaza para la vida.</p> <p>Vaya aquí para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarpullidos • Cortes y quemaduras • Esguince • Alergias e infecciones sinusales <p>No se necesita cita. Utilice su app Oscar para encontrar un centro de Atención de Urgencias dentro de la red cerca de usted o llame a su Equipo de Atención Médica.</p>	<p>Cuando necesite atención sobre un área específica como la cardiología o la dermatología.</p> <p>Programe una visita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para realizar ciertas pruebas y exámenes de detección, como una mamografía o una colonoscopia • Cuando se lo recomiende su médico de atención primaria <p>Se necesita cita. Llame a su Equipo de Atención Médica para programar algo o para encontrar un especialista dentro de la red.</p> <p>No se requieren referidos** (¿no es fantástico?).</p>	<p>Atención en el mismo día para problemas que supongan una amenaza para la vida.</p> <p>Acuda a la sala de emergencias inmediatamente si tiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor intenso en el pecho • Dificultad para respirar • Huesos rotos • Hemorragia intensa • Ictus • Confusión, desmayo o pérdida de conocimiento • Cambios en la visión

3. Cómo programar citas

Unos consejos muy útiles para planificar su atención médica

Ahora ya sabe a qué tipo de proveedor debe acudir y dónde debe ir cuando necesite atención médica. Vamos a explicarle paso a paso todo para ayudarle a entender cómo funcionan las citas con los proveedores de asistencia médica y hacerle la vida más fácil. Para que así aproveche al máximo sus beneficios.

Consejo de Oscar: los nuevos pacientes a veces necesitan programar una cita más larga para su primera visita, lo que hace que sea un poco más difícil hacerle un hueco. La clave: planificar con antelación en lugar de esperar hasta el último minuto.



Algunas cosas clave a la hora de programar:

Tenga un proveedor de atención primaria al que acudir (también conocido como PCP). Si ya tiene un PCP, sátese esta parte. Si no lo tiene, es mejor que busque uno y programe una cita con él mientras se siente bien. De esta forma, tendrá a alguien a quien llamar cuando necesite atención.

Decida si necesita un médico. A menudo, los profesionales de enfermería o los asistentes médicos del consultorio de su PCP pueden ayudarle (especialmente para cosas rutinarias como alergias o vacunas). A menudo es más fácil conseguir una cita con ellos y además estarán coordinados con su médico de atención primaria cuando sea necesario.

Utilice la Atención de Urgencias Virtual de Oscar de \$0. Con la Atención de Urgencias Virtual podrá acceder fácilmente a un médico 24/7. Se trata de otro gran beneficio para ayudarle a obtener la atención que necesita. Hable con un médico sobre temas como los síntomas del resfriado o la gripe, el COVID leve o incluso el surtido de recetas, ¡en tan solo 15 minutos! Es una forma estupenda de complementar la atención que recibe de su médico de atención primaria. Inicie sesión en su cuenta de afiliado de Oscar en holaoscar.com/login para programar una cita.

Algunos consejos de experto sobre cómo programar citas:

Programe las cosas con antelación siempre que pueda. Programe con antelación sus citas anuales o las revisiones semestrales del año. De este modo, es más probable que consiga la hora y la fecha que desea. También le permitirá hacer cosas como coordinar diferentes citas en el mismo día, lo que a veces facilita las cosas. Esto incluye sus exámenes dentales, de audición y de la vista. A continuación podrá ver la lista completa.

Reserve en línea. Cada vez son más los proveedores que ofrecen reservas en línea, lo que resulta supercómodo. Busque en línea fechas abiertas o planifique las cosas con meses de antelación.

Considere opciones virtuales cuando tenga sentido hacerlo. Los proveedores podrían programar una conversación telefónica o una visita virtual por video antes que una visita presencial. Benefíciese de ello y hable con su proveedor sobre las opciones que tiene.

Llame a los consultorios de los proveedores en los momentos de menor actividad. Los consultorios de los proveedores suelen estar más ocupados justo cuando abren por la mañana y alrededor del mediodía. Intente mejor llamar a media mañana y a media tarde.

Solicite formar parte de una lista de espera. Muchos pacientes (entre un 10 y un 20%) cancelan sus citas en el último momento o acaban por no presentarse. Esto le da la oportunidad de conseguir una cita. Aunque no todos los médicos disponen de una lista de espera, merece la pena apuntarse a una si la tienen.





Una práctica lista de citas anuales para programar con antelación:

- Visita anual de bienestar
- Examen y limpieza dental (2 veces al año)
- Examen de audición (anualmente)
- Examen de la vista (anualmente)
- Exámenes de detección de cáncer de mama (mamografía)
- Examen de detección de cáncer de colon (colonoscopia). Consulte con su proveedor para ver si lo necesita anualmente o con menos frecuencia

En Oscar no requerimos referidos para ver a los especialistas (y nos alegramos de ello). Pero a veces el especialista puede requerir un referido de su PCP. El PCP que le remita y el especialista se encargarán de ello por usted.

Consejos para programar citas con el especialista:

Pregunte a su médico de atención primaria si puede ayudarle a programar su visita con el especialista. ¡Algunos podrían ayudarle! Por lo general, conocen al médico y pueden ponerse en contacto con su consultorio rápidamente. Además, será una cosa menos que tendrá que hacer.

Si es necesario, explore los tiempos de espera para una cita. Algunos especialistas tienen todo reservado durante un tiempo y es posible que tenga que esperar. Si ese es el caso, pregunte a su PCP si puede ayudarle a encontrar un especialista con una disponibilidad más temprana. O llame a Oscar para que le ayuden a encontrar un especialista con disponibilidad más temprana.

Programe sus visitas rutinarias al especialista con un año de antelación (siempre que sea posible).

4. Preparación de la visita y seguimientos posteriores a la misma

Ahora, preparémonos para la visita.

Esto es exactamente lo que debe hacer antes de una visita:

- ☐ **Asegúrese de que el proveedor al que acude está dentro de la red.** Puede filtrar la búsqueda de proveedores por ubicación, especialidad y más en su cuenta de afiliado en holaoscar.com/login
- ☐ **Asegúrese de conocer el costo de su cita.**
 - ☐ La mayoría de las consultas de atención preventiva cuestan \$0, pero otras visitas al consultorio tienen un copago estándar (consulte el apéndice de la página 40 para obtener más detalles sobre la comparación entre la atención preventiva y la de diagnóstico)
 - ☐ Encuentre información sobre los costos de los beneficios en su cuenta de afiliado en holaoscar.com/login
 - ☐ O llame a su Guía de Atención Médica para obtener más información

- ☐ **¡Haga los preparativos!** Resulta difícil acordarse de todo, sobre todo si ve a su proveedor solo una vez al año. A continuación le indicamos algunas cosas que puede hacer para prepararse:
 - ☐ Lleve una lista con las preguntas que tenga. Piense en lo que quiere preguntar a su proveedor o en lo que necesita comprobar
 - ☐ Lleve sus medicamentos a la visita.
 - ☐ Lleve también una lista de otros proveedores a los que pueda acudir (incluidos dentistas u oftalmólogos)
 - ☐ Si va a ver a un nuevo proveedor, tenga a mano su historial familiar y su historial médico o haga que se lo envíen al consultorio del proveedor
- ☐ **Prepárese para compartir.** Puede resultar difícil ser abierto y honesto con su proveedor. Pero recuerde que su trabajo es ayudarlo. Y para ello necesitan que usted les proporcione información

¿Busca algunos consejos de especialistas?
Encontrará más información en la página 14 y en la página 22.

¿Y sabe qué más? También puede organizar el transporte a su cita.

Simplemente llámenos y organizaremos un viaje para usted a través de Uber o Lyft, o de un servicio de transporte en su área. Conviene llamar al menos 24 horas antes de que necesite que le lleven. Pero si por alguna razón no puede, también puede llamar el mismo día.

**Por favor, tenga presente que el plan Oscar + Holy Cross + Memorial - with Refund Bonus (HMO) no tiene beneficios complementarios de transporte.*

¿Y en cuanto a la preparación de su visita anual de bienestar? Aquí tiene una lista de comprobación de lo que debe abordar exactamente en su visita.



- ☐ **Prepare un plan de salud de carácter general.** Conviene ser proactivo con su proveedor y asegurarse de que está al día con respecto a:
 - ☐ **Exámenes de detección del cáncer:**
 - ☐ Mamografía de cáncer de mama
 - ☐ Examen de detección de cáncer colorrectal (por ejemplo: colonoscopia)
 - ☐ Cáncer de pulmón, si es fumador
 - ☐ Osteoporosis o densitometría ósea
 - ☐ Inmunizaciones como la vacuna anual contra la gripe, la vacuna contra el herpes zóster y los refuerzos de la COVID-19
- ☐ **Y si tiene 65 años o más, asegúrese de preguntar a su médico sobre:**
 - ☐ La prevención de caídas para ayudar a evitarlas o cómo tratar cualquier problema de equilibrio o al caminar
 - ☐ La incontinencia urinaria (o el control de la vejiga) y las opciones de tratamiento que su médico puede ofrecerle
 - ☐ Su actividad física y si está realizando una cantidad suficiente

□ Manejo de afecciones

- Si está tratando la diabetes, asegúrese de estar registrando sus niveles de A1C. Además, programe su examen ocular diabético anual y su examen renal
- Si tiene la presión arterial alta, hable con su médico sobre lo que está haciendo para mantener su presión arterial bajo control. Y hágase una lectura de la presión arterial (que probablemente ellos le harán de todos modos)

□ Manejo de la medicación

- Hable con su médico sobre los problemas que tenga a la hora de obtener recetas y/o los efectos secundarios de sus medicamentos
- Consulte si existe la posibilidad de cambiar sus medicamentos a un suministro para 90 días
- Para algunos medicamentos, es posible que exista una alternativa de menor costo. Pregunte a su médico si existe la posibilidad de cambiar a un medicamento de menor costo

¿Necesita análisis de sangre?

Recuerde pedir a su proveedor que envíe sus laboratorios a Quest Diagnostics (socio preferente de Oscar). De esta forma evitará una factura sorpresa de un laboratorio externo a la red, y podrá ver sus resultados en su cuenta de afiliado de Oscar en línea o en la app.



Antes de salir de su visita:

Consiga un resumen de la visita

Pregunte a su proveedor si puede imprimir un resumen de su visita o bien enviarle uno con las notas correspondientes a su cita, incluidos los recordatorios. Si necesita notas en español, pregúnteles si también pueden ayudarle con eso.

Póngase en contacto para conocer los resultados de sus laboratorios y los seguimientos Pregunte a su médico cuándo debe esperar los resultados de sus laboratorios y confirme cuándo tienen previsto explicárselos. También es conveniente que se asegure de que le envíen sus resultados a través del portal del proveedor. En el caso de los laboratorios enviados a Quest, los encontrará automáticamente en su cuenta de afiliado de Oscar.

Programe todos los seguimientos y futuras citas Muchos consultorios programan citas hasta con un año de antelación, lo cual es genial. Utilice esto en beneficio propio y fije sus visitas anuales antes de ir. De este modo, conseguirá fácilmente una hora que le convenga. Asimismo, programe cualquier cita de seguimiento mientras esté allí (una cosa menos en su lista de tareas pendientes).

Asegúrese de tenerlo todo claro en cuanto a los costos

Esté preparado para pagar el copago de su visita (si lo tiene) antes de salir del consultorio de su proveedor. Pregunte en el consultorio de su proveedor si debe esperar una factura por cualquier otro asunto relacionado con la visita (como, por ejemplo, por cualquier prueba diagnóstica realizada durante la visita, que puede cobrarse por separado del copago de la visita). Si hay otro cargo, averigüe cuándo le llegará la factura.



Usted ya cumplió. Ha visitado al médico. ¿Y ahora qué?

Revise sus notas

Consulte las cosas que tiene que hacer después de la visita y asegúrese de que sigue las recomendaciones de su médico.

Haga un seguimiento de los resultados de sus laboratorios

¿Cómo? Solo tiene que consultar su cuenta de afiliado a Oscar y llamar al consultorio si tiene alguna duda. Siempre es conveniente estar pendiente de estas cosas, por lo que programe un recordatorio en su calendario.



Gane recompensas

Podría ganar recompensas en forma de tarjeta de regalo por completar exámenes de rutina durante su visita o por completar los exámenes preventivos que su médico le recomiende.

Puede ser elegible para ganar recompensas completando:

Una visita al médico de Atención Primaria: \$25

Un chequeo de cáncer de mama: \$25

Un examen de detección de cáncer colorrectal: \$25

Un examen de osteoporosis: \$25

Si tiene diabetes, también podría ganar recompensas al completar:

Un examen de la vista para diabéticos: \$25

Una prueba de A1c/bajo control: \$25

Una evaluación de la salud renal: \$25

Bonificación por completar los 3: \$15

Visite la página de Beneficios de Bienestar y Salud en su cuenta para más información sobre cómo ganar y quién es elegible.

5. Cobertura fuera del estado

Cuando está de viaje o fuera del estado y necesita atención médica, es importante entender lo que tiene disponible. También es bueno saber que si surge una emergencia, usted está cubierto.

A continuación le explicamos lo que está cubierto si se produce una emergencia cuando está fuera del estado:

Oscar Medicare Advantage

- ✓ \$0 por Atención de Urgencias Virtual*
- ✓ Sala de Emergencias y Atención de Urgencias cubiertas en Estados Unidos y a nivel internacional
- ✓ Farmacias de la red en todo EE.UU.**



¿Se va a marchar por un tiempo? Haga estas cosas para que su plan Medicare Advantage viaje con usted:

- Comunique a su médico de atención primaria sus planes de viaje
- Localice una farmacia preferida (holaoscar.com/search) cerca de su destino. No se preocupe, tendrá acceso a muchas farmacias en todo el país
- Lleve consigo su tarjeta de identificación (pero no se preocupe porque siempre podrá encontrar su ID digital en su cuenta de afiliado en holaoscar.com/login)

*La oferta de Atención de Urgencias Virtual no está disponible en los territorios de EE.UU. ni a nivel internacional. **Puede haber regulaciones en cuanto a la transferencia de recetas médicas de un estado a otro. Consulte a su médico y farmacéutico.

6. Oscar & Holy Cross & Memorial

Para todos ustedes en Broward

Al unir la amplia red de Holy Cross y Memorial Health con la experiencia que Oscar tiene centrándose en los pacientes, podemos ofrecerle una atención mejor y más inteligente por \$0.

Estas son algunas de las cosas que obtendrá:

Una red con los mejores hospitales y centros asistenciales del sur de la Florida. Encontrará todos los lugares incluidos desde su cuenta de afiliado de Oscar. Busque por ubicación, centro o proveedor.

Un Portal para Pacientes muy cómodo. Tanto Holy Cross como Memorial tienen Portales para Pacientes donde puede programar citas, ver los resultados de los laboratorios, comunicarse con su proveedor, solicitar surtidos de recetas y manejar sus citas. Para obtener más información o inscribirse, visite el sitio web de Memorial en mhs.net o el de Holy Cross en holy-cross.com.

¿En qué se diferencia de su cuenta de afiliado?

Su cuenta de Oscar le ayuda a entender lo que cubre su plan Medicare Advantage, dónde encontrar un proveedor de la red o su cobertura de farmacia.

Acceso al Holy Cross AgeWell Center

¿Qué es el Holy Cross AgeWell Center?

Un nuevo destino de salud integral y de colaboración centrado en la atención médica, el bienestar y la interacción social que le ayudará a sentirse bien ahora y en los próximos años.

Está dirigido por un director médico cuyo objetivo es mantenerle bien sano y ocuparse de cualquier problema de salud que surja o aquellos que sean de larga duración. Los miembros también reciben todo el apoyo de una enfermera, un trabajador social y un conserje de pacientes. Por lo que estará en buenas manos, en muchas buenas manos.

Busque fechas abiertas y programe una cita en holy-cross.com/find-a-service-or-specialty/agewell-center

7. Diccionario de Atención del Proveedor

Vamos a ver algo que probablemente necesitará algún día (y quizá incluso hoy). Veamos algunos términos populares y a menudo confusos sobre atención médica y haremos todo lo posible para que sean un poco más fáciles de entender.

Reclamos: un reclamo consiste en una relación, línea por línea, de todos los servicios que recibió y el costo de cada uno de ellos. Su aseguradora procesará su reclamo antes de emitir una explicación de beneficios para mostrarle cómo se gestionó el reclamo y quién paga qué.

Coseguro: el coseguro es la cantidad que debe pagar por un servicio de atención médica o una receta médica cubiertos, calculada como un porcentaje (por ejemplo, el 15%) del importe. A diferencia de los copagos, que

tienen una cuota fija, el coseguro varía en función del costo del servicio o pedido total. Veamos un ejemplo. Digamos que usted visita a un especialista por migrañas crónicas. Su plan de seguro dice que el costo total de su visita es de \$100, y su coseguro es del 20%. Usted pagaría \$20 por su visita, y su aseguradora pagaría los \$80 restantes.

Pagos compartidos (o copagos): los copagos son cantidades fijas en dólares (por ejemplo, \$20) que usted es responsable de pagar por una cita, servicio, equipo médico duradero o receta médica cubiertos. La cantidad de su copago variará en función del tipo de servicio o artículo que reciba. El Resumen de Beneficios de su plan de seguros describe los copagos necesarios para cada tipo de atención. A menudo, los copagos entran en vigor después de que haya alcanzado su deducible y se aplican a su máximo de desembolso directo. Algunos planes también incluyen copagos antes del deducible.

En la mayoría de los casos, tendrá que abonar el copago por adelantado cuando acuda a una cita o antes de que su médico le ordene medicamentos o equipo médico duradero (DME por sus siglas en inglés).

Costos compartidos: el costo compartido es un término que designa todos y cada uno de los gastos médicos cubiertos que usted paga de su bolsillo antes de que su seguro médico se haga cargo de la totalidad de la cuenta.

Esto incluye:

- Copagos
- Coseguro
- Gastos de bolsillo correspondientes a su deducible

No incluye:

- Los pagos de las primas
- El balance correspondiente a los importes de las facturas de los médicos o centros externos a la red
- Pagos por servicios no cubiertos

Formulario: un formulario (o lista de medicamentos) es una lista de medicamentos recetados cubiertos por los beneficios de un plan de seguros.

Normalmente, los formularios incluyen medicamentos genéricos y de marca clasificados en diferentes niveles. Su costo compartido variará según el tipo de medicamento y el nivel.

Consulte su Resumen de Beneficios en holaoscar.com/medicare/forms para más detalles sobre los medicamentos relacionados con su plan.

La atención para pacientes internos hace referencia a los cuidados y servicios médicos que requieren que usted haya sido ingresado formalmente en el hospital por un médico. La atención para pacientes internos suele ser para personas con afecciones más graves que requieren un control continuo, más pruebas de diagnóstico (como laboratorios y diagnóstico por imágenes) o servicios de rehabilitación. Para ello es necesario que pase la noche en el hospital durante uno o más días.



Un servicio puede considerarse preventivo (\$0) o de diagnóstico (no \$0)

Según el motivo por el cual se realice y cómo lo codifique su proveedor, el mismo servicio puede considerarse preventivo o de diagnóstico, con diferentes repercusiones en cuanto al costo para usted.

	Preventivo	De diagnóstico
Motivo del servicio	Exámenes de detección generales para garantizar que usted esté sano y para detectar anticipadamente posibles problemas de salud, cuando no hay síntomas presentes.	Para diagnosticar afecciones específicas o determinar un plan de tratamiento en función de sus síntomas.
Su costo	Gratuito, sin costo alguno para usted.	Usted será responsable de todo el costo (o de una parte del costo), según su plan.
Ejemplo 1 Enfermedad de transmisión sexual (ETS)	No tiene ningún síntoma de ETS, pero se le realiza una prueba de ETS como parte de su examen físico anual. Esto se considera preventivo, por lo que la prueba cuesta \$0.	Visita a su proveedor porque tiene síntomas de picazón y ardor, por lo que le realizan una prueba de ETS. Independientemente del resultado de la prueba, esta prueba se considera de diagnóstico. Esto significa que usted es responsable de todo el costo (o de una parte del costo).

La atención ambulatoria consiste en cuidados y servicios médicos prestados en un hospital o centro médico que no requieren que usted pase la noche. Esto incluye una radiografía o una resonancia magnética o una cirugía menor o un procedimiento con láser.

No olvide: tanto los servicios preventivos como los de diagnóstico pueden realizarse en la misma visita. Si se realiza un servicio preventivo durante una visita al consultorio cuando no es el propósito principal de su visita, el servicio preventivo es \$0, pero si también recibe servicios de atención durante su visita que requieren un costo compartido, usted puede ser responsable de ese costo.

Si se identifican y/o abordan problemas de salud nuevos o ya existentes durante una visita de atención preventiva, la propia visita y cualquier servicio preventivo realizado durante la misma serán \$0, pero usted puede ser responsable de todo el costo o de una parte del costo de cualquier servicio no preventivo realizado durante la visita. Para más información sobre los costos de diagnóstico, consulte la sección Pruebas de diagnóstico en el apartado Cobertura y Beneficios de su cuenta o revise su Resumen de Beneficios.

Autorizaciones previas: algunos servicios de atención médica, tratamientos, medicamentos y equipos médicos requieren una preautorización (también llamada autorización previa, aprobación previa o precertificación) antes de que su médico pueda continuar con su plan de atención. Las preautorizaciones suelen ser necesarias para los servicios, la atención y los medicamentos altamente regulados o complejos.

Su médico es responsable de presentar una preautorización a su compañía de seguros antes de que se lleve a cabo una acción cuando se requiera la autorización. Una vez que la compañía de seguros aprueba la autorización, podrán programar una cita, surtir una receta médica o pedir su equipo.

Las autorizaciones previas pueden tardar a veces uno o dos días en tramitarse, por lo que es importante hacerlas con suficiente antelación. Cuando su médico le esté diseñando un plan de atención, asegúrese de preguntarle si hay algo que necesite autorización, o llame a su seguro médico para comprobarlo.

8. Notas

(Porque está bien tener un espacio que sea totalmente suyo)

[illegible][illegible]

Usted se merece la mejor atención médica posible

Y la mejor pequeña guía posible

Llame a su Equipo de Atención Médica al
(855) 672-2720 (TTY: 711)

Horario: de 8 a.m. a 8 p.m. los siete días de la
semana, del 1 de octubre al 31 de marzo, y de
8 a.m. a 8 p.m. los días laborables, del 1 de abril
al 30 de septiembre