

# Antes de inscribirse

Es importante que entienda este Plan para Personas con Necesidades Especiales que tienen Elegibilidad Doble (Dual Special Needs Plan, D-SNP) y qué beneficios están cubiertos. Puede encontrar la Lista de Medicamentos, los directorios de Proveedores y Farmacias, la Evidencia de Cobertura y mucho más en [myPreferredCare.com](https://myPreferredCare.com).



## ¿Están cubiertos sus medicamentos? Consulte la Lista de Medicamentos (Formulario) para asegurarse.

Los medicamentos que no están cubiertos por el plan se podrían reemplazar por medicamentos alternativos cubiertos.



## ¿Están sus proveedores dentro de la red?

Si sus proveedores no están dentro de la red, tendrá que elegir un nuevo proveedor de la red.



## ¿Su farmacia está dentro de la red?

Si su farmacia no está dentro de la red, tendrá que elegir una nueva farmacia de la red.



## ¿Revisó el Resumen de Beneficios?

Estos son solo algunos de los beneficios cubiertos por el plan. Puede encontrar una lista completa de cobertura, costos, beneficios y reglas del plan en la Evidencia de Cobertura en Internet.



## Usted cumple los requisitos para inscribirse si:



Está inscrito en las Partes A y B de Medicare Original



Recibe beneficios de Medicaid del estado



Vive en el área de servicio del plan