

# Formulario de confirmación del alcance de la cita de ventas

---

A ser completado por el beneficiario de Medicare (o el representante autorizado).

Escriba sus iniciales debajo en el cuadro al lado del tipo de plan que desea comentar con el agente. Si no desea hablar con un agente sobre un tipo de plan, deje el cuadro en blanco. (Tenga en cuenta que también puede hablar con un agente sobre la política del complemento de Medicare.)

**Plan independiente de medicamentos recetados de Medicare (Parte D) Plan de medicamentos recetados de Medicare (PDP)** – Un plan de medicamentos independiente que agrega cobertura de medicamentos recetados al Plan Medicare Original, algunos planes de costo de Medicare, algunos planes privados de pago por servicio de Medicare y planes de cuentas de ahorros médicos de Medicare.

**Medicare Advantage (Parte C), planes de medicamentos recetados Medicare Advantage y otros planes de Medicare**

**Organización para el mantenimiento de la salud (HMO) de Medicare** – Un plan de Medicare Advantage que debe cubrir toda la atención médica de la Parte A y de la Parte B. En la mayoría de las HMO, usted solo puede acudir a médicos, especialistas u hospitales en la red del plan en una emergencia.

**Plan de organización de proveedores preferidos (PPO) de Medicare** – Un tipo de plan de Medicare Advantage disponible en un área local o regional en el que usted paga menos si usa médicos, especialistas y proveedores que pertenecen a la red. Puede acudir a médicos, hospitales y proveedores fuera de la red por un costo adicional.

**Plan privado de pago por servicio (PFFS) de Medicare** – Un tipo de plan de Medicare Advantage en el que usted puede acudir a cualquier médico u hospital aprobado por Medicare que acepte los términos y condiciones de pago del plan.

**Plan de necesidades especiales (SNP) de Medicare** – Un tipo especial de plan de Medicare Advantage que ofrece atención médica más enfocada y especializada para grupos específicos de personas, como aquellos que tienen Medicaid y Medicare, quienes residen en un asilo de ancianos o que tienen determinadas afecciones médicas crónicas.

**Plan de cuenta de ahorros médicos (MSA) de Medicare** – Los planes MSA combinan un plan de Medicare Advantage de deducible alto y una cuenta bancaria. El plan deposita dinero de Medicare en la cuenta. Usted puede usarlo para pagar sus gastos médicos hasta alcanzar su deducible.

**Plan de costos de Medicare** – En un Plan de costos de Medicare, si usted recibe servicios fuera de la red del plan sin un referido, sus servicios cubiertos de Medicare se pagarán bajo el plan Medicare Original (su plan de costos paga por servicios de emergencia o servicios de urgencia).

Al firmar esto, usted acepta tener una reunión de ventas con un agente de ventas para hablar de los tipos específicos de productos que marcó en la página 1. La persona que hablará de las opciones de planes con usted es empleado o está contratado por un plan de salud o un plan de medicamentos recetados de Medicare que no es el gobierno federal y es posible que reciba una compensación si usted se inscribe en un plan.

Firmar esto NO afecta su inscripción actual, ni lo inscribirá en un plan de Medicare Advantage, plan de medicamentos recetados u otro plan de Medicare. Los beneficiarios no están obligados a inscribirse en un plan.

Firma del beneficiario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

***Si usted es el representante autorizado, debe firmar arriba y proporcionar la siguiente información:***

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el beneficiario: \_\_\_\_\_

**A ser completado por el agente:**

Nombre del agente:	Teléfono del agente:
Nombre del beneficiario:	Teléfono del beneficiario:
Dirección del beneficiario:	
Método inicial de contacto: (Indique aquí si el beneficiario no tenía cita previa.)	
Firma del agente:	
[Plan Use Only] Fecha en que se completó la cita:	
Si el beneficiario firmó este formulario al momento de la cita, explique debajo por qué no se documentó antes de su reunión:	

Agentes, enviar por fax a (401) 459-5025 o por correo electrónico a MedicareEnrollmentIntake@bcbsri.org.

500 Exchange Street • Providence, RI 02903-2699 • [bcbsri.com/Medicare](http://bcbsri.com/Medicare)



Blue Cross & Blue Shield of Rhode Island es un plan de HMO con un contrato con Medicare. La inscripción en Blue Cross & Blue Shield of Rhode Island depende de la renovación del contrato. Un licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association.