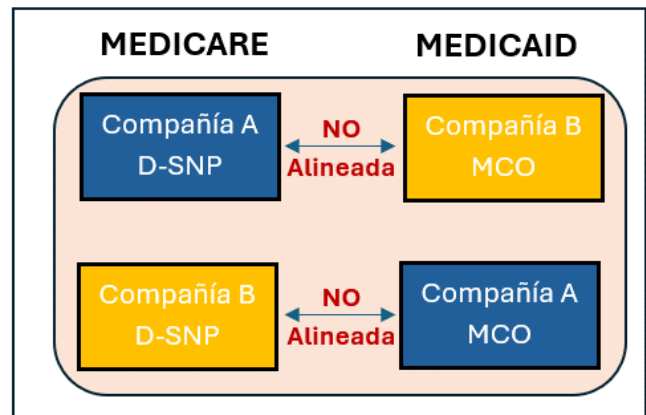


Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

1. *Acabo de escuchar sobre algo llamado “inscripción exclusivamente alineada” para personas inscritas tanto en Medicare como en Medicaid. ¿Qué es eso?*

Las personas inscritas tanto en Medicare como en Medicaid, a las que se denomina inscritos “con doble elegibilidad”, reciben cobertura de salud de ambos programas. En Virginia, la mayoría de los inscritos con doble elegibilidad reciben su cobertura de Medicaid de un solo plan de salud (una compañía de seguros privada también conocida como Organización de Atención Administrada o MCO). Para la cobertura de Medicare, los inscritos con doble elegibilidad pueden optar por inscribirse en un Plan de Necesidades Especiales con Doble Elegibilidad o D-SNP, un tipo especial de plan Medicare Advantage diseñado específicamente para inscritos con doble elegibilidad.

Si eligió una MCO para Medicaid y un plan de salud diferente para su D-SNP, su cobertura de salud no está “alineada”, lo que significa que sus beneficios son administrados por dos MCO diferentes. La imagen de la derecha muestra un ejemplo de un plan no alineado en el que el afiliado tiene una MCO diferente para Medicaid y su D-SNP.



Esto puede ser confuso para el afiliado de D-SNP, sus proveedores de atención médica y los planes de salud, ya que se supone que los planes de salud deben coordinar los beneficios de Medicare y Medicaid del afiliado. “Coordinar beneficios” significa que se supone que los planes de salud de Medicare y Medicaid deben trabajar juntos para ayudar al afiliado a mantenerse saludable y aprovechar al máximo su cobertura de salud.

La “inscripción exclusivamente alineada” ocurre cuando un afiliado de D-SNP que es elegible para la cobertura completa de Medicaid recibe sus beneficios de MCO de Medicaid y Medicare de la misma MCO. Esta es una excelente opción para los afiliados de D-SNP porque les ofrece un paquete combinado de beneficios de salud administrados por una sola MCO. Los beneficios de la inscripción exclusivamente alineada incluyen:

- Un solo plan que coordina toda la atención médica.
- Materiales integrados para los afiliados, como una tarjeta de identificación de Medicare/Medicaid, un manual para afiliados y otros documentos que incluyen información sobre la cobertura de Medicare y Medicaid.
- Una red integral de proveedores de atención médica.
- Coordinación oportuna de la atención médica.

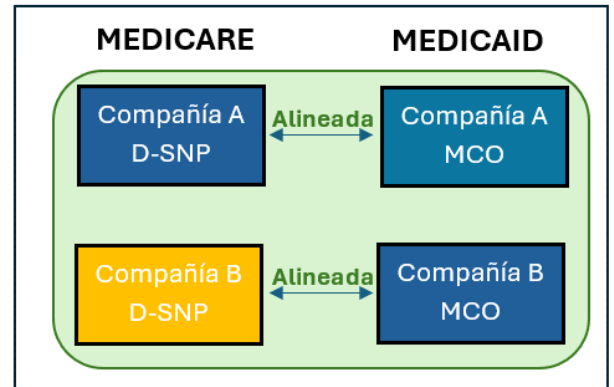
Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

- Menos confusión para los afiliados y los proveedores.
- Acceso más fácil a especialistas que tienen contratos con Medicare y Medicaid.
- Mejores resultados de salud.

Si desea alinear su cobertura médica, no necesita hacer nada. El 1 de enero del 2025, pasará automáticamente al plan de Medicaid de su MCO de D-SNP.

2. ¿Qué significa esto para mí?

Si está inscrito en un plan de D-SNP de Virginia, a partir del 1 de enero de 2025, será obligatorio tener una inscripción exclusivamente alineada. Esto significa que deberá estar inscrito en la misma MCO para sus planes de D-SNP y de Medicaid. **Si desea alinear su cobertura médica, no necesita hacer nada. El 1 de enero de 2025, se le trasladará automáticamente al plan de Medicaid de su MCO de D-SNP.**



Utilicemos el ejemplo de una persona que está inscrita en la Compañía A para su plan MCO de Medicaid y en la Compañía B para Medicare. Si esa persona decide quedarse con su plan D-SNP de la Compañía B, el 1 de enero de 2025, Medicaid de Virginia la trasladará al plan MCO de Medicaid de la Compañía B. Medicare exige que los inscritos puedan elegir la cobertura de Medicare, por lo que la elección de D-SNP por parte del inscrito controla su inscripción en el plan MCO de Medicaid. La imagen de arriba muestra cómo se ve un plan alineado, en el que la persona está inscrita tanto en el plan Medicaid de la Compañía A como en el de D-SNP.

Si tiene preguntas sobre cómo afectará la inscripción exclusivamente alineada a su cobertura de Medicaid, incluyendo si tendrá que cambiar algunos de sus proveedores, debe llamar a su D-SNP o a su MCO de Medicaid. Puede encontrar su información de contacto en la siguiente tabla o en el reverso de su tarjeta de identificación del afiliado (ID).

Nombre del Plan de Salud	Información del Plan de Medicaid	Información del D-SNP
Aetna Better Health of Virginia	https://www.aetnabetterhealth.com/virginia/index.html 1-800-279-1878 (TTY: 711)	https://www.aetnabetterhealth.com/virginia-hmosnp/ 1-855-463-0933 (TTY: 711)
Anthem HealthKeepers	https://mss.anthem.com/va/virginia-home.html 1-800-901-0020 (TTY: 711)	https://www.anthem.com/medicare/medicare-advantage-plans/special-needs-plans/dual-special-needs-plans 1-855-949-3321 (TTY: 711)
Molina Healthcare of Virginia	https://www.molinahealthcare.com/members/va/en-US/pages/home.aspx 1-800-424-4518	https://www.molinahealthcare.com/members/va/en-us/hp/medicare/medicare.aspx 1-866-403-8293 (TTY: 711)

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

Nombre del Plan de Salud	Información del Plan de Medicaid	Información del D-SNP
Sentara Health Plans	https://www.sentarahealthplans.com/members/medicaid 1-844-563-4201	https://www.sentarahealthplans.com/plans/medicare/sentara-community-complete-hmo-d-snp 1-855-434-3267 (TTY: 711)
United Health Care	https://www.uhc.com/communityplan/virginia 1-855-326-9418	https://www.uhc.com/medicare 1-844-589-0514 (TTY: 711)

También puede llamar a la Línea de Ayuda de Atención Administrada de Virginia al 1-800-643-2273 (TTY: 1-800-817-6608) o visitar su sitio web en www.VirginiaManagedCare.com. La Línea de Ayuda de Atención Administrada proporciona información gratuita e imparcial sobre sus opciones de inscripción en Medicaid. Pueden ayudarlo a obtener más información sobre cada MCO de Medicaid de Virginia, incluidos los beneficios adicionales que ofrecen, y pueden ayudarlo a comparar las MCO de Medicaid entre sí para que pueda tomar la mejor decisión para su situación personal. También puede cambiar a un plan MCO de Medicaid diferente visitando ese sitio web o llamando al 1-800-643-2273 (TTY: 1-800-817-6608).

Si tiene preguntas sobre los planes Medicare y Medicare Advantage, incluyendo los D-SNP, puede llamar al Programa de Asistencia y Asesoramiento sobre Seguros de Virginia (VICAP, por sus siglas en inglés) al 1-800-552-3402 (TTY 1-800-552-3402). VICAP brinda información confidencial y gratuita para los inscritos en Medicare, incluidas las personas en D-SNP.

3. Tengo Medicaid y Medicare. Acabo de recibir una carta que dice que tengo que cambiar mi plan de Medicaid antes del 1 de enero del 2025. ¿Por qué?

Recibió esta carta porque está inscrito en el programa de Medicaid de Virginia y en un Plan de Necesidades Especiales con Doble Elegibilidad (D-SNP) para personas con Medicare. En este momento, sus planes de Medicaid y Medicare están administrados por dos compañías de seguros privadas diferentes u Organizaciones de Atención Administrada (MCO). El 1 de enero del 2025, todos los afiliados de Medicaid de Virginia y D-SNP deberán estar inscritos en la misma MCO para Medicaid y Medicare. Esto se conoce como "inscripción exclusivamente alineada"; consulte la pregunta 1 que apareció anteriormente para obtener más información.

Si tiene preguntas sobre cómo la inscripción exclusivamente alineada afectará su cobertura de Medicaid, puede llamar a la Línea de Servicios para Afiliados de su MCO al número que figura en su tarjeta de identificación de Medicaid o Medicare. También puede llamar a nuestra Línea de Ayuda de Atención Administrada al 1-800-643-2273 (TTY: 1-800-817-6608), o al Programa de Asesoramiento y Asistencia sobre Seguros de Virginia, o VICAP, al 1-800-552-3402 (TTY: 1-800-552-3402). VICAP brinda información gratuita y confidencial para los inscritos en Medicare, incluidas las personas en D-SNP.

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

4. *¿Qué pasa si quiero permanecer con mi plan actual de Medicaid?*

¡Claro que puede hacerlo! Pero tenga en cuenta que si decide quedarse con su plan actual de la MCO de Medicaid y aún quiere un D-SNP para Medicare, tendrá que abandonar su D-SNP actual e inscribirse en un D-SNP ofrecido por su MCO de Medicaid. Por ejemplo, si está en el plan Medicaid de Anthem y el D-SNP de UnitedHealthcare y quieres quedarte con Anthem para Medicaid, tendrá que abandonar el D-SNP de UnitedHealthcare e inscribirse en el D-SNP de Anthem.

Hay un par de formas de averiguar qué D-SNP están disponibles en su área:

- Puede comunicarse con el Programa de Asistencia y Asesoramiento sobre Seguros de Virginia (Virginia Insurance Counseling and Assistance Program, VICAP) al 1-800-552-3402 (TTY 1-800-552-3402). VICAP brinda información gratuita y confidencial para los afiliados a Medicare, incluyendo las personas que tienen planes D-SNP. Los asesores de VICAP pueden explicarle el proceso y ayudarlo a encontrar un plan D-SNP ofrecido por su MCO de Medicaid.
- También puede buscar un nuevo plan D-SNP por su cuenta en línea visitando el sitio web del Buscador de Planes de Medicare. Puede encontrar el Buscador de Planes de Medicare visitando www.medicare.gov y seleccionando la opción “Buscar planes de salud y medicamentos” en esa página. El botón “**Buscar planes ahora**” en esa sección lo lleva al Buscador de Planes de Medicare. Desde ahí, puede encontrar información sobre los planes D-SNP ofrecidos por su MCO de Medicaid. A continuación, le indicamos cómo:

- o Una vez que esté en el sitio web del Buscador de planes de Medicare, ingrese su código postal y seleccione “**Plan de Medicare Advantage**” como el tipo de plan que desea. Luego, haga clic en el botón que dice “**Buscar planes**”.
- o En la siguiente pantalla, se le preguntará “¿Recibe ayuda con sus costos de alguno de estos programas?”. Seleccione “**Medicaid**” para esta pregunta y luego haga clic en **Siguiente**.
- o En la siguiente pantalla, se le preguntará si desea ver los costos de sus medicamentos cuando compare planes. Seleccione su elección de **Sí** o **No**. Si selecciona **Sí**, deberá ingresar información sobre sus medicamentos recetados. Siga las instrucciones en la pantalla y luego haga clic en **Siguiente**.
- o En la siguiente pantalla, verá una lista de los Planes de Necesidades Especiales disponibles en su código postal. En la sección “**Filtrar por**”, haga clic en “**Aseguradora**” y seleccione su MCO de Medicaid en el cuadro que aparece. Luego, haga clic en “**Solicitar**”.
- o Luego verá una lista de los Planes de Necesidades Especiales que ofrece su MCO de Medicaid. **Si desea permanecer en un plan D-SNP, asegúrese de buscar solo planes que tengan “D-SNP” en el nombre.**
- o Algunas MCO ofrecen más de un plan D-SNP. Puede comparar estos planes entre sí seleccionando la opción “**Agregar para comparar**” en la parte superior de la página.

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

También puede comparar los planes D-SNP de diferentes MCO entre sí utilizando la misma opción. Para ello, cambie el filtro “Compañía aseguradora” que agregó a otro plan MCO o deje esa opción en blanco para poder ver los planes D-SNP de varios MCO.

5. *¿Cómo afecta la inscripción exclusivamente alineada a mi cobertura de salud?*

La inscripción exclusivamente alineada podría afectar su cobertura de salud de maneras importantes.

- **Es posible que deba cambiar de plan de salud.** Si tiene diferentes MCO para la cobertura de Medicaid y D-SNP, a partir del 1 de enero del 2025, deberá cambiar uno de sus planes de salud para que su cobertura sea administrada por la misma MCO. Consulte las respuestas a las preguntas 2 y 3 anteriores sobre dónde buscar ayuda e información.
- **Es posible que no tenga los mismos proveedores de atención médica en un nuevo plan.** Los planes de salud tienen "redes de proveedores" compuestas por todos los médicos, hospitales, farmacias, etc., que han acordado brindar servicios a los inscritos de ese plan. Si cambia su plan D-SNP o MCO de Medicaid, no se garantiza que sus proveedores de atención médica actuales estén en la red del nuevo plan. **Esto es especialmente el caso de los servicios cubiertos solo por Medicaid, como los servicios basados en el hogar y la comunidad, los servicios de salud conductual o de recuperación de adicciones y el transporte médico que no sea de emergencia.** Antes de cambiar de plan, le recomendamos que averigüe si sus proveedores de atención médica actuales están inscritos en la MCO a la que desea cambiarse. A continuación, le ofrecemos algunas sugerencias sobre cómo hacerlo.
 - o Puede visitar el sitio web de la MCO para buscar su red de proveedores. Cada MCO de Virginia tiene un sitio web independiente para sus planes D-SNP y Medicaid. Esa información se proporciona en la última página de este documento.
 - o Para buscar un proveedor de Medicaid, puede utilizar la página de búsqueda de proveedores de Medicaid de Virginia en https://ssa-vaeb.maximus.com/VASelfService/resources/portal/index.html#M/public/provider_search. Si prefiere recibir ayuda por teléfono, puede llamar a nuestra línea de ayuda de atención administrada al 1-800-643-2273 (TTY: 1-800-817-6608).
 - o Para obtener ayuda con información y hacer preguntas sobre Medicare y los D-SNP, puede comunicarse con los siguientes números:
 - Línea de Asistencia para Beneficiarios de Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227; TTY: 1-877-486-2048)
 - Programa de Asesoramiento y Asistencia sobre Seguros de Virginia, o VICAP, al 1-800-552-3402 (TTY 1-800-552-3402). VICAP brinda información gratuita y confidencial para los inscritos en Medicare, incluidas las personas en D-SNP.

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

- **Es posible que deba cambiar de coordinador o administrador de atención.** Las MCO de Medicaid de Virginia y los D-SNP deben brindar servicios de coordinación de atención médica a los afiliados. Algunos afiliados tienen relaciones con coordinadores de atención médica específicos y un cambio en el plan de salud podría significar que ya no podrán trabajar con el coordinador de atención médica que conocen.
- **Sus beneficios “complementarios” o “adicionales” pueden cambiar.** Las MCO de Medicaid de Virginia y los D-SNP ofrecen beneficios “complementarios” o “adicionales” más allá de la cobertura de salud. Para los afiliados de D-SNP, por ejemplo, estos pueden incluir beneficios como servicios dentales y de la vista que generalmente no están cubiertos por Medicare. Todas los D-SNP y las MCO de Medicaid ofrecen beneficios adicionales, pero los beneficios de cada plan son diferentes. Si se ha acostumbrado a recibir ciertos beneficios adicionales, un cambio de plan de Medicaid o de D-SNP podría resultar en un cambio en sus beneficios adicionales. Si está considerando cambiar de plan, le recomendamos que consulte los posibles beneficios adicionales de su nuevo plan para asegurarse de que no perderá beneficios importantes que necesita:
 - Para obtener más información sobre los beneficios adicionales de las MCO de Medicaid de Virginia, consulte nuestro Cuadro de comparación de planes de salud en https://www.virginiamanagedcare.com/sites/default/files/Documents/VA_CardinalCare_English.pdf.
 - Para obtener más información sobre los beneficios adicionales de D-SNP, visite el sitio web del Buscador de Planes de Medicare y busque el plan D-SNP que le interese. Consulte la respuesta a la pregunta 3 anterior para obtener instrucciones. Cada plan de D-SNP en el Buscador de planes de Medicare incluye información sobre los beneficios adicionales que ofrece.

6. *¿Cuáles son mis opciones de cobertura después del 1 de enero de 2025?*

Los afiliados de D-SNP tienen varias opciones para la cobertura dual de Medicare/Medicaid después del 1 de enero del 2025.

- **Puede permanecer en su plan actual de Medicaid.** Si desea aprovechar la inscripción exclusivamente alineada, pero permanecer con su MCO de Medicaid actual, puede cambiar de su D-SNP actual a un D-SNP ofrecido por su MCO de Medicaid. Consulte la pregunta 3 anterior para obtener información sobre cómo hacerlo.
- **Puede cambiar al plan MCO de Medicaid ofrecido por su MCO D-SNP.** Si prefiere permanecer con su D-SNP actual, puede inscribirse en el plan de Medicaid ofrecido por su MCO D-SNP. Si desea permanecer con su D-SNP actual, no necesita hacer nada. El 1 de enero del 2025, se le trasladará

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

automáticamente al plan de Medicaid de su MCO D-SNP. También puede solicitar un cambio usted mismo llamando a nuestra línea de ayuda de atención administrada al 1-800-643-2273 (TTY: 1-800-817-6608) o visitando VirginiaManagedCare.com. Le recomendamos encarecidamente que revise la respuesta a la Pregunta 3 anterior para que comprenda el impacto que tendrá en su cobertura de Medicaid cambiar a un nuevo plan MCO de Medicaid.

- **Puede cambiarse a Medicare Original.** Medicare “Original” es la cobertura de Medicare que la mayoría de las personas tienen cuando son elegibles para Medicare. En Medicare Original, los inscritos pueden visitar cualquier proveedor de atención médica que acepte Medicare. No existen “redes de proveedores” como en los planes D-SNP y MCO Medicaid, pero tenga en cuenta que si decide volver a inscribirse en Medicare Original, algunos de los beneficios de su plan cambiarán:

- **Si decide volver a Medicare Original, también deberá elegir e inscribirse en un plan de medicamentos de la Parte D de Medicare para tener cobertura de medicamentos recetados.** Los D-SNP deben brindar cobertura de medicamentos recetados, pero Medicare Original no cubre los costos de estos medicamentos. Para obtener más información sobre la Parte D de Medicare y obtener ayuda para encontrar un plan, puede comunicarse con el Programa de Asistencia y Asesoramiento sobre Seguros de Virginia (Virginia Insurance Counseling and Assistance Program, VICAP) al 1-800-552-3402 (TTY 1-800-552-3402). VICAP brinda información gratuita y confidencial para los afiliados a Medicare, incluidas las personas en D-SNP.

También puede buscar en línea un plan de la Parte D de Medicare por su cuenta visitando el sitio web Buscador de Planes de Medicare. Puede encontrar el Buscador de Planes de Medicare visitando <https://www.medicare.gov/> y seleccionando la opción “**Buscar Planes de Salud y Medicamentos**” en esa página. El botón “**Buscar planes ahora**” en esa sección lo lleva al Buscador de planes de Medicare. Desde allí, puede encontrar información sobre los planes de medicamentos recetados de la Parte D que se ofrecen en su área. A continuación, le indicamos cómo hacerlo:

- Una vez que esté en el sitio web del Buscador de Planes de Medicare, ingrese su código postal y seleccione “**Plan de medicamentos de Medicare (Parte D)**” como el tipo de plan que desea. Luego, haga clic en el botón que dice “**Buscar planes**”.
- En la siguiente pantalla, se le preguntará “¿Recibe ayuda con sus costos de uno de estos programas?”. Seleccione “**Medicaid**” para esta pregunta y luego haga clic en **Siguiente**.
- En la siguiente pantalla, se le preguntará si desea ver sus costos de medicamentos cuando compare planes. Seleccione su opción de **Sí** o **No**. Si selecciona Sí, deberá ingresar información sobre sus medicamentos recetados. Siga las instrucciones en la pantalla y luego haga clic en **Siguiente**.

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

- En la siguiente pantalla, verá una lista de los planes de medicamentos de la Parte D disponibles en su código postal. En la sección “**Filtrar por**”, tiene la opción de filtrar los resultados por “Compañía aseguradora”, o la compañía que patrocina el plan, o por “Calificaciones con estrellas”. Las calificaciones con estrellas brindan una forma de comprender la calidad del plan de medicamentos.
- Si se cambia a Medicare Original, ya no recibirá los servicios de coordinación de atención médica de D-SNP ni los beneficios adicionales que ofrece su D-SNP porque Medicare Original no ofrece estos servicios. Sin embargo, podrá seguir recibiendo servicios de coordinación de atención médica, ya que las MCO de Medicaid están obligadas a brindar servicios de coordinación de atención médica. Las MCO de Medicaid también ofrecen beneficios adicionales, pero esos beneficios serán diferentes a los de su D-SNP.
- **Puede cambiarse a un plan Medicare Advantage diferente que no sea un D-SNP.** También conocido como Medicare Parte C, Medicare Advantage brinda cobertura de Medicare a través de las MCO. Si está en un D-SNP, ya está inscrito en un plan Medicare Advantage (como se mencionó en la Pregunta 1 anterior, los D-SNP son planes Medicare Advantage especiales para inscritos con doble elegibilidad). Si no desea alinear su plan Medicare Advantage con su cobertura de MCO de Medicaid, puede elegir un plan Medicare Advantage que no sea un D-SNP. Para obtener más información sobre los planes Medicare Advantage y obtener ayuda para encontrar un nuevo plan, puede comunicarse con el Programa de Asistencia y Asesoramiento sobre Seguros de Virginia, o VICAP, al 1-800-552-3402 (TTY 1-800-552-3402). VICAP brinda información gratuita y confidencial para los inscritos en Medicare, incluidas las personas en D-SNP.

También puede buscar un nuevo plan Medicare Advantage por su cuenta en línea visitando el sitio web Buscador de Planes de Medicare. Puede encontrar el Buscador de Planes de Medicare visitando <https://www.medicare.gov/> y seleccionando la opción “**Buscar Planes de Salud y Medicamentos**” en esa página. El botón “**Buscar planes ahora**” en esa sección lo lleva al Buscador de planes de Medicare. Desde ahí, puede encontrar información sobre los D-SNP que ofrece su MCO de Medicaid. A continuación, le indicamos cómo hacerlo:

- Una vez que esté en el sitio web Buscador de Planes de Medicare, ingrese su código postal y seleccione “Medicare Advantage Plan” como el tipo de plan que desea. Luego, haga clic en el botón que dice “**Buscar planes**”
- En la siguiente pantalla, se le preguntará “¿Recibe ayuda con sus costos de alguno de estos programas?”. Seleccione “**Medicaid**” para esta pregunta y luego haga clic en **Siguiente**.

Preguntas frecuentes sobre la inscripción exclusivamente alineada para afiliados del plan de necesidades especiales con doble elegibilidad

- En la siguiente pantalla, se le preguntará si desea ver los costos de sus medicamentos cuando compare planes. Seleccione su opción de **Sí** o **No**. Si selecciona Sí, deberá ingresar información sobre sus medicamentos recetados. Siga las instrucciones en la pantalla y luego haga clic en **Siguiente**.
- En la siguiente pantalla, verá una lista de planes Medicare Advantage disponibles en su código postal. Tiene la opción de filtrar los resultados por:
 - **Beneficios del plan:** algunos planes Medicare Advantage ofrecen beneficios que no cubre Medicare Original, como servicios de visión, dentales, de transporte o de audición. Puede seleccionar una o más de estas opciones para encontrar un plan que incluya los beneficios que desea.
 - **Compañía aseguradora:** puede seleccionar las MCO que le interesan utilizando esta opción.
 - **Cobertura de medicamentos:** puede ordenar los resultados por planes que ofrecen o no cobertura de medicamentos recetados. Recomendamos enfáticamente que los afiliados con doble elegibilidad seleccionen un plan Medicare Advantage que incluya cobertura de medicamentos.
 - **Calificaciones con estrellas:** el programa Medicare Stars califica la calidad de los planes Medicare Advantage según los comentarios de los afiliados y el desempeño del plan en importantes medidas de atención médica. El programa Medicare Stars califica los planes con hasta cinco estrellas. Con esta opción, puede filtrar los planes por la cantidad de estrellas obtenidas.
- **Puede aprovechar un nuevo Periodo de inscripción especial mensual para los afiliados de D-SNP.** A partir del 1 de enero del 2025, Medicare tendrá un nuevo “Periodo de Inscripción Especial” (SEP, por sus siglas en inglés) para los afiliados de D-SNP. Este SEP le permite cambiar su plan de D-SNP en cualquier momento durante el año sin la necesidad de esperar a la inscripción abierta de Medicare Advantage. Debe tener en cuenta que el SEP mensual solo permite dos opciones: puede cambiar a un D-SNP que esté alineado con su plan MCO de Medicaid o puede volver a Medicare Original con un plan de medicamentos recetados de la Parte D.