



Hoja de trabajo para la transición de la atención

Utilice esta hoja de trabajo para su referencia personal, para estar seguro de que sabe cómo obtener la atención que necesita.

Si usted o un familiar cubierto recibe tratamiento para un problema médico y su proveedor actual **no** está en la nueva red, usted podría continuar de manera temporal con la atención del proveedor actual con la tarifa dentro de la red, una vez que comience su nueva cobertura médica.

Mi problema médico: _____
(Si no está seguro de cómo describir su problema médico o el tratamiento requerido, llame a su médico y pregúntele.)

Llame a su compañía de seguros para obtener respuestas a estas preguntas:

? Los tratamientos/procedimientos que necesito, ¿están cubiertos y son elegibles para la transición de la atención?

Notas: _____

? ¿Qué necesitamos hacer, mi médico o yo, para que se apruebe una solicitud de transición de atención?

Notas: _____

? ¿Cuánto tiempo podré seguir viendo a mi médico actual a la tarifa dentro de la red después de que comience el nuevo año del plan?

Notas: _____

? ¿Cómo encuentro a un nuevo médico dentro de la red?

Notas: _____

? ¿Cómo puedo verificar las calificaciones/reseñas de los médicos?

Notas: _____

Llame a su médico para obtener respuestas a estas preguntas:

? ¿Cuál es el plan de transición del tratamiento? ¿Qué necesito hacer yo? ¿Qué necesita hacer usted?

Notas: _____

? ¿Puede recomendar a algún médico en mi nueva red?

Notas: _____



También se aplica a la ortodoncia

Si va a tener una **nueva compañía de seguro dental** y usted o sus familiares cubiertos seguirán recibiendo tratamiento continuo de ortodoncia en el nuevo año del plan, llame a su **nueva** compañía de seguro dental tan pronto como sea posible y pida que le ayuden con la "transición de la atención".