

Pre-enrollment checklist - One Care

Before making an enrollment decision, it is important you fully understand our benefits and rules. If you have questions, you can talk to a Plan Associate. Call **888-897-8947 (TTY: 711)**

October 1 – March 31, 8 a.m. to 8 p.m. ET, Monday through Sunday

April 1 – September 30, 8 a.m. to 8 p.m. ET, Monday through Friday

Understanding the benefits

- ☐ The Member Handbook, otherwise known as the Evidence of Coverage, provides a complete list of all coverage and services. It is important to review plan coverage, costs, and benefits before you enroll. Visit MGBAdvantage.org/OneCare or call **888-816-6000 (TTY: 711)** to view a copy of the Member Handbook.
- ☐ Review the Provider and Pharmacy Directory (or ask your doctor) to make sure the doctors you see now are in network. If they are not listed, it means you will likely have to select a new doctor. If you need help finding a new doctor, call **888-816-6000 (TTY: 711)**.
- ☐ Review the Provider and Pharmacy Directory to make sure the pharmacy you use for any prescription medicine is in network. If the pharmacy is not listed, you will likely have to select a new pharmacy for your prescriptions. If you need help finding a new pharmacy, call **888-816-6000 (TTY: 711)**.
- ☐ Review the formulary to make sure your drugs are covered. If drugs you take are not listed, call **888-816-6000 (TTY: 711)**.

Understanding important rules

- ☐ Benefits may change minimally on January 1, 2027.
- ☐ Except in medically necessary, emergency, or urgent situations, we do not cover services by out-of-network providers (doctors who are not listed in the Provider and Pharmacy Directory).
- ☐ Effect on current coverage: If you are enrolled in a Medicare Advantage plan, your current Medicare Advantage healthcare coverage will end once your new Medicare Advantage coverage starts. If you have Tricare, your coverage may be affected once your new Medicare Advantage coverage starts. Please contact Tricare for more information. If you have a Medigap plan, once your Medicare Advantage coverage starts, you may want to drop your Medigap policy because you will be paying for coverage you cannot use.
- ☐ One Care is a Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP): Your ability to enroll will be based on verification that you are eligible for both Medicare and either MassHealth Standard or MassHealth CommonHealth.

Mass General Brigham One Care is a Dual Special Needs Plan (D-SNP) that contracts with both Medicare and MassHealth (Medicaid) to provide benefits of both programs to enrollees. Enrollment in the plan depends on the plan's contract renewal with Medicare. This plan is a voluntary program that is available to anyone age 21 - 64 who qualifies for MassHealth Standard or CommonHealth and Original Medicare and does not have any other comprehensive health insurance, except Medicare.

Lista de verificación previa a la inscripción - One Care

Antes de tomar una decisión de inscripción, es importante que comprenda bien nuestros beneficios y reglas. Si tiene preguntas, puede hablar con un asociado del plan. Llame al **888-897-8947** (TTY: 711)

Del 1 de octubre al 31 de marzo: de 8 a.m. a 8 p.m. hora del este, de lunes a domingo

Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8 a.m. a 8 p.m. hora del este, de lunes a viernes

Comprender los beneficios

- ☐ El Manual para miembros, también conocido como Evidencia de cobertura, proporciona una lista completa de toda la cobertura y los servicios. Es importante que revise la cobertura, los costos y los beneficios del plan antes de inscribirse. Visite MGBAdvantage.org/OneCare o llame al **888-816-6000** (TTY: 711) para ver una copia del Manual para miembros.
- ☐ Revise el Directorio de proveedores y farmacias (o pídselo a su médico) para asegurarse de que los médicos que consulta ahora estén en la red. Si no están en la lista, significa que probablemente tendrá que seleccionar un nuevo médico. Si necesita ayuda para encontrar un nuevo médico, llame al **888-816-6000** (TTY: 711).
- ☐ Revise el Directorio de proveedores y farmacias para asegurarse de que la farmacia que utiliza para cualquier medicamento recetado esté en la red. Si la farmacia no está en la lista, es probable que deba seleccionar una nueva farmacia para sus recetas. Si necesita ayuda para encontrar una nueva farmacia, llame al **888-816-6000** (TTY: 711).
- ☐ Revise el formulario para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos. Si los medicamentos que toma no aparecen en la lista, llame al **888-816-6000** (TTY: 711).

Comprender reglas importantes

- ☐ Los beneficios pueden cambiar mínimamente el 1.º de enero de 2027.
- ☐ Excepto en situaciones médicamente necesarias, de emergencia o urgencia, no cubrimos servicios prestados por proveedores fuera de la red (médicos que no están incluidos en el Directorio de proveedores o farmacias).
- ☐ Efecto en la cobertura actual: Si está inscrito en un plan Medicare Advantage, su cobertura de atención médica actual de Medicare Advantage finalizará una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Si tiene Tricare, su cobertura puede verse afectada una vez que comience su nueva cobertura de Medicare Advantage. Comuníquese con Tricare para obtener más información. Si tiene un plan de Medigap, una vez que comience su cobertura de Medicare Advantage, es conveniente que cancele su póliza de Medigap porque de lo contrario pagará por una cobertura que no puede usar.
- ☐ One Care es un Plan de necesidades especiales con elegibilidad doble (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP). Su capacidad para inscribirse dependerá de la verificación de que cumple con los requisitos para Medicare y MassHealth Standard o MassHealth CommonHealth.

Mass General Brigham One Care es un plan de necesidades especiales con doble elegibilidad (Dual Special Needs Plan, D-SNP) que tiene un contrato con Medicare y MassHealth (Medicaid) para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados. La inscripción en el plan depende de la renovación del contrato del plan con Medicare. Este plan es un programa voluntario que está disponible para cualquier persona de 21 a 64 años que califique para MassHealth Standard o CommonHealth y Original Medicare y que no tenga ningún otro seguro de salud integral, excepto Medicare.