



Terminación de la cobertura

Usted tiene derechos y responsabilidades si termina su inscripción en los planes de salud de Simply Healthcare Plans.

Períodos de desafiliación

Si usted está inscrito en **Simply More (HMO) o Simply Level (HMO SNP)**, puede terminar su afiliación en nuestro plan sólo durante ciertas épocas del año conocidas como periodos de inscripción.

Si usted está inscrito en **Simply Advantage (HMO SNP), Simply Complete (HMO SNP), Simply Care (HMO SNP) o Simply Comfort (HMO SNP)** puede terminar su afiliación en cualquier momento. Si tiene alguna pregunta por favor comuníquese con el departamento de servicios para afiliados llamando al número que aparece a continuación.

Todos los afiliados tienen la oportunidad de dejar el plan durante el período de inscripción anual (**del 15 de octubre al 7 de diciembre de cada año**) y durante el período de desafiliación anual (**del 1 de enero al 14 de febrero de cada año**). Usted puede ser elegible para terminar su afiliación en otras épocas del año si se muda fuera del área de servicio del plan, si tiene Medicaid, si es elegible para ayuda adicional o reside en una instalación como un hogar de ancianos.

Si tiene alguna pregunta acerca de los periodos de inscripción por favor comuníquese con nuestro departamento de servicios para afiliados llamando al 1-877-577-0115 (TTY 711). Desde el 1 de octubre al 14 de febrero, 7 días a la semana de 8 a.m. a 8 p.m. hora del este. A partir del 15 de febrero hasta el 30 de septiembre, de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m.

Proceso de desafiliación

- Puede escribirnos una carta envíenosla a: Simply Healthcare Plans, Enrollment Department, 9250 W. Flagler Street, Suite 600, Miami Fl. 33174-3460 o envíela a nuestro fax al 1-877-577-9042. Asegúrese de firmar y fechar la carta.
- Puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). (Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.) Puede llamar 24 horas al día, 7 días a la semana.
- Una vez que recibamos su solicitud, le enviaremos una carta que le indica cuándo terminará su afiliación. Esta mostrara su fecha de desafiliación - el día que oficialmente termina su afiliación a Simply Healthcare Plans. En la mayoría de los casos, la fecha de su desafiliación será el primer día del siguiente mes que recibimos su solicitud. Mientras espera que su afiliación se dé por terminada, usted continua afiliado a Simply

Healthcare Plans y debe continuar recibiendo su atención de salud como de costumbre a través de Simply Healthcare Plans.

Opciones de Medicare una vez su afiliación termine

Si termina su afiliación con Simply Healthcare Plans, puede ser elegible para unirse a otro plan de Medicare Advantage o a otro Plan de salud de Medicare. También puede elegir Medicare Original. Si elige Medicare Original, debe elegir un Plan de medicamentos recetados si desea continuar con cobertura de medicamentos recetados de Medicare.

Si cambia a Medicare Original puede considerar una póliza Medigap para complementar su cobertura de Medicare Original. Para asesoramiento sobre Medigap, debe comunicarse con SHINE (1-800-963-5337 / TTY 1-800-955-8771). Usted también puede tener derecho a una emisión garantizada si se muda fuera de nuestra área de servicio o si dejamos de ofrecer beneficios de Medicare. SHINE puede informarle sobre otras situaciones en las que se le garantizan los derechos de emisión. Si no se inscribe en otro plan de Medicare cuando termine su afiliación con Simply Healthcare Plans, será inscrito automáticamente en Medicare Original .

Potencial para la terminación del contrato

Simply Healthcare Plans tiene un contrato con los centros de servicios de Medicare y Medicaid (CMS), la Agencia del Gobierno que administra Medicare. Este contrato se renueva cada año. Todos los planes Medicare Advantage acuerdan permanecer en el programa durante un año completo a la vez. Cada año, los planes deciden si desean continuar por otro año. Incluso si un Plan Medicare Advantage deja el programa, usted no perderá la cobertura de Medicare. Si un plan decide no continuar, debe enviarle una carta al menos 90 días antes que su cobertura termine. La carta le explicará sus opciones para la cobertura de Medicare en su área.