

Guía de referencia rápida

Acerca de su plan

Esta es una guía sobre su plan Ambetter Health. Le ayudará a tomar el control de su salud y aprovechar al máximo sus beneficios.

Su médico de atención primaria (PCP)

Su médico de atención primaria (PCP) es el médico o proveedor principal que le ayuda con sus necesidades médicas básicas. Para consultar o cambiar su PCP, visite AmbetterHealth.com/findadoc.

Asegúrese de que su PCP se encuentra dentro de la red. Esto significa que el médico, la farmacia o el centro está incluido en la red de Ambetter Health. Para evitar tener costos adicionales, utilice siempre servicios y consulte a médicos dentro de la red.

Cree su cuenta de miembro en línea

Abra una cuenta segura en My.AmbetterHealth.com.

- Acceda a toda la información de su plan
- Busque atención
- Guarde su tarjeta de ID de miembro digital
- Vea sus reclamaciones

Formas de pago

- Inicie sesión en su cuenta de miembro en línea para realizar un pago o configurar el pago automático de facturas.
- Pague desde la aplicación móvil de Ambetter Health.
- Haga un pago único en AmbetterQuickPayOK.com.
- Visite AmbetterHealth.com/es/ok para conocer más formas de pago.

Recibirá el paquete de bienvenida y las tarjetas de identificación (ID) de miembro una vez que haya pagado la totalidad de la prima del primer mes.



Descargue la aplicación de Ambetter Health

Escanee el código QR o inicie sesión en: AmbetterHealth.com/Connect

Obtenga más información sobre su plan en AmbetterHealth.com/es/ok/health-plans.

Dónde acudir para recibir atención

Desde atención primaria hasta atención de urgencia y medicina virtual, usted tiene opciones con Ambetter Health.

Su médico de atención primaria (PCP)

Su PCP es su médico principal y su primera opción para recibir atención.

Virtual 24/7 Care*

Hable con un médico en línea o por teléfono. Obtenga la atención que necesita en cualquier momento y lugar.

Sala de emergencias (ER)

Si tiene una emergencia médica, ¡no espere! Llame al 911 o acuda directamente a la ER.

Atención de urgencia

Acuda a una clínica de atención de urgencia si necesita atención inmediata y su PCP no puede atenderle. No necesita una cita.

 **Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis**
Llame o envíe un mensaje de texto a la línea 988 para obtener ayuda con consultas de salud mental, consumo de drogas o preocupaciones suicidas, cuando la necesite confidencial y rápidamente.

 **Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana**

Hable con un enfermero registrado a cualquier hora del día o de la noche con este servicio gratuito. La Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, ofrece asesoramiento rápido y confiable para situaciones médicas que no ponen en peligro la vida. **1-833-492-0679 (TTY 711)**.

Obtenga más información sobre sus opciones de atención en AmbetterHealth.com/CareOptions.

Mantenga su salud y bienestar

Aproveche al máximo su seguro Ambetter Health con nuestras ventajas y programas de salud y bienestar. Como miembro de Ambetter Health, tiene acceso a lo siguiente:

Programa de recompensas My Health Pays®**:

Utilícelo para ayudar a pagar los gastos relacionados con la atención de salud, las facturas mensuales y mucho más. Acceda a My Health Pays a través de su cuenta en línea para miembros.

Una red de médicos confiable:

Acceso a una amplia gama de médicos, centros médicos y hospitales.

Atención preventiva:

Asegúrese de programar su examen anual de bienestar con su PCP dentro de la red.

Ventajas de la membresía con Ambetter:

Ahorre en productos y servicios para la salud con nuestro programa de descuentos.

Servicios de salud mental y del comportamiento:

Su plan incluye servicios de salud mental y del comportamiento. También puede acceder a servicios a través de Virtual 24/7 Care.

Cobertura de medicamentos recetados:

Obtenga medicamentos de marca y genéricos en su domicilio.

Beneficios para los miembros con diabetes:

Si tiene una inscripción en el plan Enhanced Diabetes Care Silver con opciones de medicamentos a \$0, tiene acceso a copagos de \$0*** para insulinas de preferencia, determinados medicamentos, suministros para personas con diabetes, análisis de laboratorio de rutina y apoyo clínico. Estos beneficios están diseñados para que el control de la diabetes sea más fácil y asequible.

Cobertura para apoyar la salud de los pulmones:

Como novedad para el año del plan 2026, el plan Enhanced Asthma/COPD Care Silver con opciones de medicamentos a \$0 ofrece apoyo adicional para ayudar a manejar el asma/COPD mientras reduce los gastos de bolsillo. Este plan incluye copagos de \$0*** para inhaladores preferidos, medicamentos selectos, consultas con neumólogo y servicios de administración de atención.

Obtenga más información sobre sus ventajas, beneficios y otros asuntos en AmbetterHealth.com/Programs-OK.

Consulte su Resumen de beneficios y cobertura en su Evidencia de cobertura para obtener más información sobre sus beneficios en AmbetterHealth.com/Plans-OK.

Servicios al Miembro *¿No se ha inscripto aún?*



Visite Enroll.AmbetterHealth.com.



Llame al **1-844-992-0497 (TTY 711)**.

Servicios de interpretación gratuitos: Si necesita información en un idioma que no sea inglés, llame a Servicios al Miembro. Los servicios de interpretación les permiten a usted y a su médico hablar de sus problemas médicos o de salud del comportamiento de la forma que le resulte más cómoda. Los miembros no videntes o con discapacidad visual que necesiten ayuda lingüística pueden llamar a Servicios al Miembro para recibir interpretación oral.

Información sobre la inscripción: Si se inscribe a través del Mercado de Seguros de Salud cada año, debe actualizar o elegir un nuevo plan de salud. Puede hacerlo a través de su corredor durante el período de inscripción abierta o durante un período de inscripción especial si se produce un evento que genere cambios en su vida.

Si necesita ayuda o tiene preguntas, llame a Servicios al Miembro o comuníquese directamente con su corredor.

Servicios al Miembro: **1-833-492-0679 (TTY 711)**. Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. Encuentre más información en línea. Visite AmbetterHealth.com/es/ok.

Ambetter of Oklahoma está suscrito por Celtic Insurance Company, que es un emisor del Plan de salud calificado en el Mercado de seguros de salud de Oklahoma. Esta es una solicitud de seguro. ©2025 Celtic Insurance Company, AmbetterHealth.com/es/ok. Para obtener información sobre su derecho a recibir un plan Ambetter of Oklahoma sin discriminación, o su derecho a recibir servicios de asistencia lingüística, auditiva y/o visual, visite AmbetterHealth.com y desplácese hasta la parte inferior de la página.

*Pueden aplicarse costos compartidos cuando se utiliza Virtual 24/7 Care. Ambetter Health no proporciona atención médica. La atención médica se proporciona mediante proveedores particulares, que son contratistas independientes y no son agentes de Ambetter Health.

**Los costos vinculados a la atención médica varían de un miembro a otro y el plan en el que esté registrado. Los fondos expiran inmediatamente después de que termine la cobertura del seguro. Las recompensas de My Health Pays® no se pueden utilizar para copagos de farmacia. Se aplican restricciones. Los miembros deben calificar para todas las actividades y completarlas para recibir \$500 o más. Visíte My.AmbetterHealth.com para más información. Su plan de salud está comprometido a ayudarlo a lograr su mejor estado de salud. Las recompensas por participar en un programa de bienestar están disponibles para todos los miembros. Si cree que podría no cumplir con una norma para obtener una recompensa en virtud de este programa de bienestar, podría calificar para una oportunidad de ganar la misma recompensa por otros medios. Comuníquese con nosotros al 1-833-492-0679 (TTY 711) y trabajaremos con usted (y, si lo desea, con su médico) para encontrar un programa de bienestar con la misma recompensa que sea adecuado para usted en función de su estado de salud.

***Los beneficios, tarifas y costos que se presentan en estos anuncios son ilustrativos y se basan en un tamaño de la familia específico, una edad específica, la condición de fumador y en un área de cobertura específica en Oklahoma. Ninguna persona debe enviar dinero al proveedor del plan de beneficios de salud en respuesta al anuncio. Ninguna persona puede obtener una cobertura dentro del plan de beneficios de salud hasta que complete una solicitud de cobertura. Esta póliza tiene exclusiones, limitaciones, reducción de beneficios y términos bajo los cuales la póliza puede continuar en vigor o interrumpirse. Esta póliza cuenta con disposiciones relacionadas con la renovación, cancelación y terminación. Además, puede incluir disposiciones para la modificación de beneficios, pérdidas cubiertas, primas por edad o para otras razones. Para obtener los costos y detalles completos de la cobertura, comuníquese con su productor de seguros o con la empresa, según corresponda. Encontrará información adicional en la Evidencia de Cobertura en AmbetterHealth.com/es/ok.