

# Guía para miembros

## Gold/Silver/Bronze



### Le damos la bienvenida a Ambetter of Tennessee

Nos complace tenerle como miembro. Utilice esta guía para miembros que le ayudará a tomar el control de su salud y aprovechar al máximo sus beneficios.

### Cree su cuenta de miembro en línea

1. Configure su cuenta segura de miembro en línea para aprovechar al máximo su plan.
2. Para ello, visite la página de inicio de sesión en **AmbetterofTennessee.com**.

Su cuenta de miembro le permite ver su información de beneficios y cobertura; acceder a su programa de beneficios, información de reclamaciones e ID digital; y más, todo en un práctico lugar.

### Información sobre pagos

¡La mejor opción! **Pagar en línea.**

- **AmbetterQuickPayTN.com**
- Inscribirse en el pago automático de facturas
- Hacer un pago único

Visite **AmbetterofTennessee.com**

para conocer aún más formas de pago. Recibirá el paquete de bienvenida y las tarjetas de ID de miembro una vez que haya pagado la totalidad de la prima del primer mes.

### Obtenga más información sobre su plan Core para miembros

Ambetter Health le facilita el acceso a la atención que se merece, de los médicos en los que confía. Nos asociamos con médicos de atención primaria (PCP), médicos especialistas y otros proveedores. Para buscar en nuestro Directorio de proveedores en línea, visite **guide.ambetterhealth.com**.

**Recuerde elegir un PCP dentro de la red.**



“**Proveedor dentro de la red**” o “**proveedor de la red**” se refiere a un médico o proveedor que forma parte de la lista más actualizada de la red que figura en su tarjeta de ID de miembro. Los servicios recibidos de un **proveedor fuera de la red** no están cubiertos, salvo que se indique específicamente en su EOC.

Obtenga más información sobre cómo aprovechar al máximo su plan. Para obtener más información sobre remisiones, autorizaciones previas y más, consulte su Evidencia de cobertura (EOC) en **AmbetterofTennessee.com/health-plans.html**.

Ambetter of Tennessee está cubierto por Celtic Insurance Company, que es un emisor de planes de salud calificados en el Mercado de Seguros de Salud de Tennessee. Esta es una promoción de seguro. © 2023 Celtic Insurance Company. All rights reserved. \* Anteriormente conocido como Ambetter Telehealth. Es posible que se aplique un costo compartido cuando se utilice el servicio Virtual 24/7 Care. El costo compartido de Virtual 24/7 Care no se aplica a los planes con HSA hasta que se alcance el deducible y es únicamente aplicable cuando se usa a través del programa Virtual 24/7 Care. Ambetter Health no proporciona atención médica. La atención médica es proporcionada por proveedores individuales que son contratistas independientes y no son agentes de Ambetter Health. \*\* Los costos relacionados con la atención de salud variarán según el miembro y el plan en el que está inscrito. Los fondos vencen en el mismo momento en que finaliza la cobertura de seguro. Las recompensas de My Health Pays® no pueden utilizarse para copagos de farmacia. Se aplican restricciones. Los miembros deben calificar y realizar todas las actividades para recibir \$500 o más. Visite **Member.AmbetterHealth.com** para obtener más información. Su plan de salud se compromete a ayudarlo a alcanzar el mejor estado de salud. Las recompensas por participar en un programa de bienestar están disponibles para todos los miembros. Si cree que no podría cumplir con alguno de los estándares requeridos para obtener recompensas conforme a este programa de bienestar, es posible que califique para una oportunidad de ganar la misma recompensa por otros medios. Llámenos al 1-833-709-4735 (Servicio de Retransmisión de Datos: 711), y trabajaremos con usted (y, si lo desea, con su médico) para encontrar un programa de bienestar que ofrezca la misma recompensa y sea adecuado para usted en vista de su estado de salud.

# Guía para miembros Gold/Silver/Bronze



## Mantenga su salud y bienestar con Ambetter

Aproveche al máximo su seguro Ambetter Health con nuestros beneficios de salud y bienestar. Ambetter Health ofrece los beneficios que necesita para tomar el control de su salud hoy. Para obtener más información sobre los siguientes beneficios y más, visite

[AmbetterofTennessee.com/health-plans/our-benefits.html](http://AmbetterofTennessee.com/health-plans/our-benefits.html).

- Programa de farmacia de envío por correo
- Virtual 24/7 Care\*
- Beneficios esenciales para la salud
- Programa de recompensas My Health Pays<sup>®\*\*\*</sup>
- Servicios de administración de la atención
- Start Smart for Your Baby<sup>®</sup>
- Programas de control de la salud

## Programa de recompensas My Health Pays<sup>®</sup>

A usted le encanta mantenerse saludable, y a nosotros pagarle como recompensa. El programa My Health Pays es un programa de recompensas que le paga por las decisiones saludables que toma cada día. Obtenga más información en [Member.AmbetterHealth.com](http://Member.AmbetterHealth.com).



Coma bien



Muévase más



Cúidese



Ahorre



## Servicios al Miembro

Si tiene preguntas, llámenos al **1-833-709-4735** (**Servicio de Retransmisión de Datos: 711**). Estamos aquí para ayudar. Atendemos de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.



## En la Web

Para obtener más información, visite [AmbetterofTennessee.com](http://AmbetterofTennessee.com).



## Servicios de interpretación gratuitos

Los servicios de interpretación incluyen idiomas distintos del inglés. Para obtener más información, llame a Servicios al Miembro. Este servicio les permite a usted y a su proveedor hablar de sus problemas médicos o de salud del comportamiento de la forma que le resulte más cómoda. Los miembros ciegos o con dificultades visuales que necesiten ayuda lingüística pueden llamar a Servicios al Miembro para recibir interpretación oral.



## Inscripción

Si se inscribió a través del Mercado de Seguros de Salud y tiene actualizaciones de sus datos de inscripción (fecha de nacimiento, dirección, ingresos o cambios en la vida), puede comunicarse con Ambetter Health al 1-833-709-4735 (Servicio de Retransmisión de Datos: 711). Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local. Visite [Healthcare.gov](http://Healthcare.gov) o llame al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325). Si se inscribió en un plan fuera del mercado de seguros médicos, comuníquese con Servicios al Miembro para actualizar sus datos de inscripción, como fecha de nacimiento, dirección, ingresos o cambios en la vida. Para hacerlo, llame al 1-833-709-4735 (Servicio de Retransmisión de Datos: 711). Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local.

## ¿Dónde debo acudir para recibir atención?

