

¡BIENVENIDO, VECINO!

SU GUÍA PARA MIEMBROS 2027

Todo lo que necesita para empezar bien, de forma sencilla.

AÑO DEL PLAN
2027

Tener cobertura es bueno. Sentirse cuidado es mejor.

Prominence de un vistazo.

Usted eligió un plan que lo pone primero. Esta es la versión corta de esta guía. ¿Es nuevo? Comience con **Lo que sigue** en la página 4 y **tenga esta página a la mano.**

Contenido

PARA EMPEZAR

Bienvenida	3
Lo que sigue y su tarjeta de miembro	4

RECIBA ATENCIÓN

Adónde ir para recibir atención	5
Consulte a un médico desde casa ..	6

SUS MEDICAMENTOS

Medicamentos actuales	7
Lista de medicamentos de \$0	8

SUS BENEFICIOS ADICIONALES

Su tarjeta &more y recompensas	9
Dental, visión y más	10

CONOZCA SUS DERECHOS

Sus derechos	11
A quién llamar	Contraportada

Números importantes

- **Defensores de la atención:** 855-969-5882 (TTY: 711)
- **Teladoc:** 1-800-TELADOC (835-2362)
- **Una emergencia real:** llame al 911

Horario de los Defensores de la atención

- **Del 1 de octubre al 31 de marzo:** los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m.
- **Del 1 de abril al 30 de septiembre:** de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

En línea

- **Su plan:** ProminenceMedicare.com
- **Busque un PCP:** medicare.prominenceproviders.com

SU PORTAL PARA MIEMBROS

Inicie sesión en su portal para miembros

Es su fuente para todo lo que necesita: una nueva tarjeta de identificación, el estado de una autorización previa o los medicamentos que cubre su plan. También puede elegir recibir comunicaciones sin papel.

Escanee para obtener la aplicación Prominence Member o visite

Prominence.gopatientportal.com



Google Play

¡BIENVENIDO!

TOMÓ LA DECISIÓN CORRECTA. ESTE ES EL PLAN.



Bienvenido a Prominence. En sus primeros 90 días, nos aseguraremos de que su cobertura funcione, de que sus medicamentos estén listos y de que siempre sepa a quién llamar.

TRES PRIMEROS PASOS SENCILLOS



1. BUSQUE A SU MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA (PCP) Y HAGA UNA CITA

Su médico de atención primaria (PCP) es quien lo atiende en sus chequeos y le renueva sus recetas. ¿Ya tiene uno? Programe su primera visita. ¿Necesita uno de la red? Búsquelo en: [medicare.prominenceproviders.com](https://www.medicare.prominenceproviders.com).



2. REVISE SUS MEDICAMENTOS

Verifique si están en nuestra lista de medicamentos cubiertos en el sitio web de Prominence Medicare. Si alguno no está, su médico podría recetarle otro que funcione igual de bien. Nosotros le ayudamos.

[prominencemedicare.com/get-care/prescription-drugs-part-d/](https://www.prominencemedicare.com/get-care/prescription-drugs-part-d/)



3. DÍGANOS LO QUE DEBEMOS SABER DESDE EL PRIMER DÍA

Cuéntenos sobre sus afecciones de salud, tratamientos en curso y los especialistas que forman parte de su equipo de atención para que podamos cuidarlo bien. Dígaselo a su Defensor de la atención en la llamada de bienvenida, o llámenos antes: **855-969-5882**.



¿PREGUNTAS? UNA PERSONA REAL ESTÁ LISTA PARA AYUDARLE.

Llame a sus Defensores de la atención; el número está en el frente de su tarjeta de identificación de miembro. “Lo guiaremos paso a paso.”



Consejo: Tenga cerca su tarjeta de identificación de miembro. Todos los números que necesita están en ella.

PARA EMPEZAR

¿QUÉ SIGUE? VEAMOS.



Esto es lo que pasa después de inscribirse, paso a paso, y con nosotros a su lado todo el camino.

1

Se inscribe
Día 1

2

Medicare lo aprueba
Por lo general, 1 a 2 semanas

3

Comprobante en mano
Su tarjeta y una carta

4

Elija o llame a su médico
Y un chequeo gratis

5

Lo llamamos
Un saludo cordial

6

Todo listo
Sabe a quién llamar

SU TARJETA DE MIEMBRO. TÉNGALA A LA MANO.

Prominence Health	
GROUP/MEMBER	Heart (HMO CSNP)
Group Number: GRP0000000	PHARMACY
Member ID: M000000000	Rx BIN: 610674
Member Name: MEMBER NAME	PCN: PHPMEDDRX
	Rx ID: M000000000
	Issuer: 80840
	PLAN INFO
	Care Advocate (Member Services): 844-313-0776 ProminenceMedicare.com
H7239005	

FRENTE (MUESTRA)

PROVIDERS	
Provider Services: 844-343-7776 Submit electronic auth's, check eligibility and claims status online at: https://prominenceprovider.com/	Submit Dental Claims to: LIBERTY Dental Plan P.O. Box 401086 Las Vegas, NV 89140 1-844-600-5874
Submit Medical Claims to: Prominence Health Plan P.O. Box 50190 Sparks, NV 89435-0190 EDI Payer ID: 83352	Submit Vision Claims to: National Vision Administrators P.O. Box 2187 Clifton, NJ 07015 EDI claims: www.e-nva.com 888-572-1842
ADDITIONAL BENEFITS	
NVA National Vision Administrators, L.L.C. MedicareRx Prescription Drug Coverage	LIBERTY DENTAL PLAN

REVERSO (MUESTRA)

Llega poco después de inscribirse. Usted tiene cobertura antes de que llegue; solo llámenos si necesita atención.

Muéstrela siempre en el consultorio, la farmacia y el laboratorio.

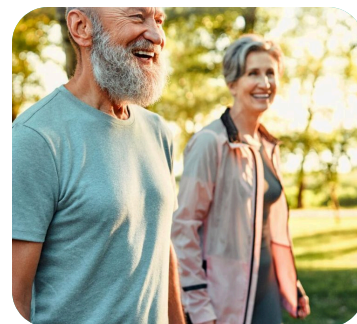
Todos los números que necesita están en la tarjeta.



Consejo: Cuando llegue su tarjeta, elija a su médico de atención primaria (PCP) y programe su chequeo gratis. Sus Defensores de la atención pueden ayudarle con ambas cosas.

RECIBA ATENCIÓN

¿NO SABE ADÓNDE IR? EMPIECE AQUÍ.



Saber adónde ir puede ahorrarle tiempo, dinero y estrés. Elija el tipo de atención según cómo se sienta. Si tiene dudas, llámenos primero.

SU MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA (PCP)

Para la atención diaria

- ☐ Chequeos
- ☐ Renovación de recetas
- ☐ Cualquier tratamiento continuo
- ☐ Seguimiento después de la sala de emergencias o una hospitalización

LLAME PRIMERO
TODOS LOS DÍAS

CONSULTA POR TELÉFONO O VIDEO

Teladoc, de día o de noche

- ☐ Preguntas rápidas
- ☐ Un resfriado o la gripe
- ☐ Problemas de sinusitis, alergias
- ☐ Dolor de oído o conjuntivitis

\$0
MINUTOS

ATENCIÓN DE URGENCIA

Hoy, pero no es una emergencia

- ☐ Un resfriado fuerte
- ☐ Una cortada pequeña
- ☐ Reno, Sparks, Carson City: Doctoroo va a su casa

HOY
EL MISMO DÍA

SALA DE EMERGENCIAS O 911

Cuando su vida está en peligro

- ☐ Dolor en el pecho
- ☐ Dificultad para respirar
- ☐ Una caída grave
- ☐ Debilidad repentina
- ☐ Cualquier otra emergencia

AHORA
LLAME AL 911



CONSEJO QUE SALVA VIDAS: EN UNA EMERGENCIA

¿Dolor en el pecho, dificultad para respirar, una caída grave o debilidad repentina? **Llame al 911** o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana.



Consejo: ¿Todavía no sabe adónde ir? Llámenos y le ayudaremos a decidir. El número está en su tarjeta de identificación de miembro.

RECIBA ATENCIÓN

CONSULTE A UN MÉDICO DESDE SU CASA.



Hay días en que no tiene ganas de salir, o es la mitad de la noche. Con Teladoc, un médico o terapeuta certificado en los EE. UU. está a una llamada o videollamada de distancia, las 24 horas, los 7 días, sin costo para usted.



TELADOC: CONSULTAS POR TELÉFONO O VIDEO 24/7

- **\$0 en cada consulta.** Sin copago, incluso en días festivos.
- **Para problemas comunes:** un resfriado o la gripe, tos, sinusitis, alergias, dolor de oído o conjuntivitis.
- **Alguien con quien hablar:** si se siente preocupado, estresado o decaído, o si no duerme bien.
- **Recetas, si las necesita,** enviadas directamente a su farmacia.

Inscríbase una vez en **Teladoc.com** o por teléfono, y luego llame cuando necesite atención.

1-800-TELADOC
(1-800-835-2362)



DOCTOROO: SOLO PARA MIEMBROS DE NEVADA (RENO, SPARKS Y CARSON CITY)



- **Evite la sala de emergencias** cuando no sea una emergencia. Un equipo de profesionales médicos lo visita en casa, con un médico de emergencias de guardia.
- **Su costo: \$0.**

Programe una visita a domicilio en **doctoroo.com**, o llame para hacer una cita.

888-888-9930
Atención de urgencia de Doctoroo



Consejo: Teladoc y Doctoroo no reemplazan a su médico de atención primaria (PCP). Son para los problemas comunes, cuando no es fácil conseguir cita.

¿MEDICAMENTOS? LO TENEMOS CUBIERTO.



UN SUMINISTRO DE 100 DÍAS POR EL PRECIO DE 90

Reciba 10 días adicionales por el mismo copago, en su farmacia o por correo. Aplica a la mayoría de los medicamentos (niveles 1 a 4 y 6).



SIGA AL DÍA CON SUS MEDICAMENTOS

Si su medicamento no está en nuestro formulario, podríamos cubrir un suministro temporal durante sus primeros 90 días mientras usted y su médico revisan alternativas cubiertas.



MUCHOS MEDICAMENTOS COMUNES CUESTAN \$0

Vea una lista breve en la página siguiente. Su lista completa de medicamentos está en [ProminenceMedicare.com](https://www.ProminenceMedicare.com).



“Después de años de pagar, el mes pasado escuché las palabras: sin cargo.”



Consejo: Pregunte a su médico o farmacéutico por un suministro de 100 días. Así hará menos viajes a la farmacia.

¿RECONOCE ALGUNO DE ESTOS?



Estos son muchos de los medicamentos comunes que le cuestan \$0 en 2027. Si el suyo está en esta lista, no paga nada: sin copago.

MEDICAMENTOS COMUNES DE \$0 (MUESTRA)

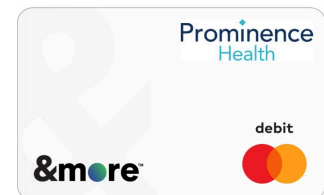
Alendronate	Glipizide XL	Paroxetine
Allopurinol	Glipizide-Metformin	Perindopril
Amiodarone	Glyburide	Pioglitazone
Amlodipine	Glyburide-Metformin	Pramipexole
Amlodipine-Benazepril	Hydrochlorothiazide	Pravastatin
Amlodipine-Valsartan	Indapamide	Quinapril
Anastrozole	Irbesartan	Quinapril-HCTZ
Atenolol	Irbesartan-HCTZ	Ramipril
Atorvastatin	Lamotrigine	Repaglinide
Benazepril HCL	Latanoprost Eye Drops	Rosuvastatin
Benazepril/HCTZ	Levothyroxine	Sertraline
Carvedilol	Lisinopril	Simvastatin
Citalopram	Lisinopril-HCTZ	Spironolactone
Clonidine	Lithium Carbonate	Tamsulosin
Clopidogrel	Losartan	Telmisartan
Donepezil	Losartan-HCTZ	Terazosin
Enalapril Maleate	Lovastatin	Timolol Eye Drop
Enalapril-HCTZ	Medroxyprogesterone	Topiramate
Escitalopram	Meloxicam	Trandolapril
Estradiol	Metformin	Trazodone
Fluoxetine	Metformin ER	Triamterene-HCTZ
Fosinopril	Metoprolol Succinate	Valsartan
Furosemide	Metoprolol Tartrate	Valsartan-HCTZ
Gemfibrozil	Montelukast	Verapamil
Glimepiride	Nortriptyline	Warfarin
Glipizide	Olmesartan	
Glipizide ER	Olmesartan-HCTZ	



Consejo: Esta es una muestra: no se incluyen todos los medicamentos, dosis ni presentaciones, y la lista puede cambiar. Vea su lista completa de medicamentos en [ProminenceMedicare.com](https://www.ProminenceMedicare.com).

SUS BENEFICIOS ADICIONALES

DINERO PARA ARTÍCULOS DE VENTA LIBRE.



Su tarjeta **&more** viene cargada con dinero para los artículos de salud que usted compra: analgésicos, medicamentos para el resfriado, vitaminas, vendas, y algunos planes incluso cubren alimentos saludables, como huevos, frutas y verduras, servicios públicos y más. La cantidad que recibe, y con qué frecuencia, depende de su plan. Consulte los detalles de su plan para obtener más información.

CÓMO USARLA

- **Pase su tarjeta y presione "Credit".** Si le pide un PIN, escriba **0000**.
- **El plan paga los artículos cubiertos.** No necesita efectivo.
- **Consulte su saldo:** envíe BALANCE por mensaje de texto al 53746 o llame al 1-855-AND-MORE.



andmorehealth.com

¿COMPRA EN LA TIENDA? ESCANEE MIENTRAS COMPRA

- **Escanee el código de barras** de un artículo con la aplicación &more para ver si está cubierto.
- **Vea su saldo** antes de llegar a la caja.
- **Obtenga la aplicación:** escanee el código y regístrese con el número de miembro de su tarjeta de identificación.

PROMINENCE PERKS: RECIBA RECOMPENSAS

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2027

PRUEBA DE SALUD	QUÉ CUENTA	RECOMPENSA*
Visita anual integral	Con el médico de atención primaria (PCP) que eligió al inscribirse	\$50
Cita de seguimiento	Consulte a su PCP de preferencia o a un proveedor de Prominence	\$50
Prueba de detección de cáncer de mama	Una mamografía en 2027	\$75
Prueba de detección de cáncer colorrectal	Una colonoscopia en 2027	\$70
Prueba de detección de cáncer colorrectal	Una prueba FIT/FOBT realizada en 2027	\$20
Paquete de exámenes para diabéticos**	Examen de la vista, A1C y revisión de los riñones, todo en 2027	\$50
Evaluación de riesgos de salud***	Por correo o en línea en el portal para miembros	\$20 inicial \$30 anual

*Las recompensas no son transferibles y pueden estar sujetas a restricciones. Las recompensas individuales se basan en la elegibilidad actual. Prominence Health puede suspender este programa en cualquier momento. **Hable con su médico sobre si estos servicios son adecuados para usted.

***Solo para miembros elegibles del Programa de Necesidades Especiales (SNP): Diabetes & Heart, Ayuda Adicional (Extra Help) y Dual (DSNP)

\$20 por la HRA inicial al inscribirse

\$30 por la reevaluación anual



Consejo: Vea qué cheques le dan recompensas este año en [ProminenceMedicare.com/perks](https://www.ProminenceMedicare.com/perks).

SUS BENEFICIOS ADICIONALES

DENTAL, VISIÓN Y MÁS: CON COBERTURA.



DENTAL

- **Trabajos mayores, también cubiertos:** empastes, dentaduras, endodoncias y extracciones con cobertura desde el primer día (según los detalles del plan).
- **Cobertura dental:** la cantidad exacta está en su Resumen de beneficios.
- **Busque un dentista** de la red de Liberty Dental en findadentist.libertydentalplan.com, o llame al 888-401-1128.



VISIÓN

- **Cobertura para anteojos o lentes de contacto** cada año.
- **Busque un oftalmólogo** en e-nva.com o al 888-429-4550.



AUDICIÓN

- **Cobertura para audífonos**, con garantía de 3 años y baterías.
- **Comience con TruHearing** al 866-344-7756 o en truhearing.com.



TRANSPORTE

- **Le ayudamos con el transporte** de ida y vuelta a sus citas médicas. Llame al 855-969-5882.
- **Reserve con unos días de anticipación** llamando a sus Defensores de la atención.



EJERCICIO CON SILVER&FIT

- **Un gimnasio o YMCA cerca de usted**, además de videos para hacer en casa y clases en vivo.
- **Un asesor de bienestar** y un contador de pasos.
- **Comience en SilverandFit.com** para verificar su elegibilidad y buscar un gimnasio cerca de usted.



Consejo: Las cantidades y los límites de transporte dependen de su plan. Consulte su Resumen de beneficios para ver los detalles.

SU VOZ, PROTEGIDA.



Como miembro de Prominence, siempre recibirá un trato respetuoso. Usted tiene derecho a:



SUS DERECHOS

- **Recibir un trato digno** y que se proteja su privacidad.
- **Conocer sus opciones** y participar en las decisiones sobre su atención.
- **Ver sus expedientes** y hacer preguntas en cualquier momento.
- **¿No está de acuerdo?** Reciba una revisión justa si no está de acuerdo con una decisión.

CÓMO PRESENTAR UNA APELACIÓN

Si no está satisfecho con una decisión de organización o de cobertura que tomamos, puede apelarla. Una apelación es una forma oficial de pedirnos que revisemos y cambiemos una decisión de organización o de cobertura.

Proceso de apelación

Para presentar una apelación, comuníquese con el Plan llamando a los Defensores de la atención (Servicios para Miembros) al **855-969-5882 (TTY: 711)**. También puede enviar su solicitud a nuestro Departamento de Apelaciones por correo o fax a:

Prominence Health Plan

Departamento de Quejas y Apelaciones
1510 Meadow Wood Lane
Reno, NV 89502

Teléfono: 855-969-5882

Fax: 775-770-9004



Consejo: ¿No está de acuerdo con una decisión? Llámenos y le ayudaremos a pedir una revisión: 855-969-5882

TENGA ESTA PÁGINA JUNTO A SU TELÉFONO

ESTAMOS AQUÍ CUANDO NOS NECESITE.



DEFENSORES DE LA ATENCIÓN

855-969-5882

Beneficios, médicos, transporte, lo que sea: empiece aquí.



SU TARJETA &MORE

1-855-AND-MORE (263-6673)

Consulte su saldo o haga una pregunta.



SU PLAN EN LÍNEA

ProminenceMedicare.com

Su lista de medicamentos, beneficios y recompensas. Portal para miembros:
Prominence.gopatientportal.com



UNA EMERGENCIA REAL

911

Dolor en el pecho, dificultad para respirar, una caída grave.

HORARIO: Del 1 de octubre al 31 de marzo: los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. Del 1 de abril al 30 de septiembre: de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Prominence
Medicare Advantage

Tener cobertura es bueno. Sentirse cuidado es mejor.