



¿Está listo para realizar la inscripción?

Paso 1 Revise todos los materiales, incluido el Resumen de beneficios que se adjunta.

Paso 2 Revise la lista de medicamentos

Tómese un momento para revisar la lista de medicamentos para asegurarse de que sus medicamentos están cubiertos.

O bien, visite nuestro sitio web

MolinaHealthcare.com/Medicare para revisar nuestro formulario de medicamentos o llámenos para verificar nuestra lista de medicamentos.

Paso 3 Cómo elegir su proveedor de atención primaria (PCP)

Elegir su PCP. Puede usar nuestro Directorio de proveedores, o bien, visitar nuestro sitio web MolinaHealthcare.com/Medicare o llamarnos para obtener una lista de PCP cerca de su domicilio.

Paso 4 Encuentre sus tarjetas de identificación de Medicare y Medicaid.

Cuando realice su solicitud, asegúrese de tener sus tarjetas de identificación o alguna forma de evidencia que demuestre que tiene derecho a Medicare y Medicaid.

Paso 5 Complete el formulario de inscripción

Asegúrese de llenar todas las secciones del formulario de inscripción. Firme la solicitud y coloque la fecha.

Si hace la solicitud por correo, envíe una copia firmada a:

Molina Healthcare, Inc.
Attn: Membership Accounting
PO BOX 22800
Long Beach, CA
90801-9945.

Conserve la copia amarilla para sus registros.

Usted es elegible para inscribirse en Molina Medicare Complete Care HMO SNP, un plan para necesidades especiales (SNP) de medicamentos con receta de Medicare Advantage si:

- reside en el área de servicio de Molina Medicare Complete Care;
- tiene derecho a la Parte A de Medicare;
- está inscrito en la Parte B de Medicare;
- tiene derecho a todos los beneficios de Medicaid.

Si tiene preguntas acerca de cómo ser miembro de Molina Medicare Complete Care, llame a *(Molina Healthcare# (866) 403-8293 (TTY: 711) los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local.*

MolinaHealthcare.com/Medicare

Esta información está disponible en otros formatos, como Braille, letra grande y audio.