



Una guía para sus próximos pasos

Guía rápida de Aetna® Assure Premier Plus
(HMO D-SNP)

AetnaBetterHealth.com/Mi-DSNP

Bienvenido



Nos alegra que haya elegido Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP). Diseñamos esta guía rápida pensando en usted. Dentro de esta guía, encontrará información y consejos útiles para obtener el cuidado y los servicios de salud que necesita.

Conozca su plan

Cómo comenzar	5
Fácil acceso a sus beneficios	6
Sus medicamentos con receta	7
Comprenda sus recetas	8-9
Revise sus beneficios	10-11
Prevención y bienestar	12-15

Obtenga el cuidado que necesita

Su equipo de cuidado	16-17
Cuidado de urgencia o emergencia	18-19
Su tarjeta de identificación de miembro	20
Términos clave de Medicare	21
Lista de verificación para la visita al proveedor de cuidado primario	22

Estamos aquí para guiarlo

En Aetna®, estamos aquí para ayudarlo a aprovechar al máximo su plan. El plan Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP) tiene tres características clave:



Cuidado

Beneficios y servicios adicionales que necesita para cuidar de su salud y bienestar absolutos.



Una red amplia y confiable

Una extensa red de proveedores, hospitales y farmacias en la cual usted puede confiar.



Comunicación

Un equipo de cuidado formado por profesionales que están disponibles para ayudarlo a usar el plan y conectarlo con programas y recursos útiles de su comunidad.

Conozca su plan



¿Tiene preguntas sobre sus beneficios?
Llame al equipo de Servicios al Cliente.

1-844-362-0934 (TTY: 711)

De 8 a. m. a 8 p. m. (hora estándar del este),
los 7 días de la semana.

**Ahora que es miembro del plan
Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP),
puede esperar lo siguiente:**

1

Una llamada personal de bienvenida

Lo llamaremos para revisar su plan, los proveedores y las farmacias dentro de la red, y los servicios cubiertos.

2

Su tarjeta de identificación de miembro

Recibirá su tarjeta por correo. Llévela siempre con usted, ya que tiene números de teléfono importantes.

También recibirá una tarjeta de identificación para la cobertura dental, donde figura el dentista de cuidado primario (PCD) que tiene asignado. Usted puede cambiar de PCD en cualquier momento. Esta tarjeta sirve de referencia. Puede usar la tarjeta de identificación de miembro para acceder a todos los servicios, incluido el cuidado dental.

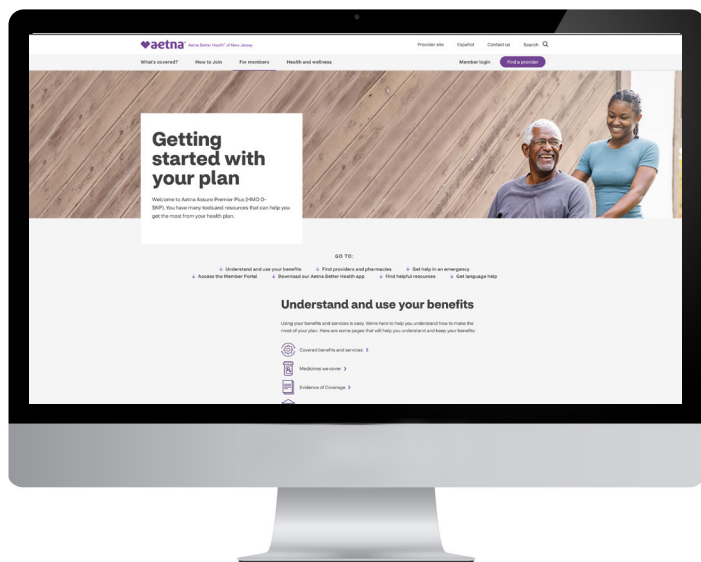
3

Tarjeta de beneficios adicionales

Recibirá por correo una tarjeta de beneficios adicionales que puede usar para comprar alimentos saludables y artículos sin receta. Usted recibirá lo siguiente:

- Un monto permitido de \$360 por trimestre para artículos sin receta
- Un monto permitido de \$400 por trimestre para alimentos saludables

Tenga esta guía rápida siempre a mano. Lo ayudará a comprender su plan para que pueda aprovechar al máximo sus beneficios.



Fácil acceso a sus beneficios

AetnaBetterHealth.com/Mi-DSNP

Regístrese para obtener una cuenta personal y poder hacer lo siguiente de manera sencilla:

- Consultar la Evidencia de cobertura (EOC).
- Buscar proveedores y hospitales en la red de Aetna®.
- Ver reclamos.
- Consultar las anteriores visitas a proveedores.
- Hacer un seguimiento de sus medicamentos.
- Buscar proveedores y farmacias cerca de usted.



Descargue nuestra aplicación Aetna Better Health®

Disfrute de todos los beneficios del portal para miembros dondequiera que esté. Puede consultar los recursos de salud, enviar preguntas y más. Descargue la aplicación desde App Store® o Google Play™.

Sus medicamentos con receta

Lista de medicamentos cubiertos (Formulario)

Su plan Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP) incluye una amplia lista de medicamentos cubiertos con un costo compartido de \$0.

Para obtener información sobre sus medicamentos, consulte la lista de medicamentos cubiertos.

Cómo leer la lista de medicamentos cubiertos

Los medicamentos cubiertos
por su plan.



Las reglas especiales
de un medicamento.



Nombre del medicamento	Requisitos o límites
<i>medicamento_de_muestra</i>	MO
MEDICAMENTO_DE_MUESTRA	QL (30 EA, cada 30 días) MO



Cursiva =
medicamentos genéricos

MAYÚSCULAS =
medicamentos de marca



Frases útiles

MO = orden por correo
QL = límite de cantidad
EA = cada uno
PA = autorización previa
ST = terapia escalonada

Encuentre la lista de medicamentos cubiertos en
AetnaBetterHealth.com/Mi-DSNP.

Comprenda sus recetas

Visite AetnaBetterHealth.com/Mi-DSNP para lo siguiente:



Saber si un medicamento está cubierto

Tiene cobertura de una amplia variedad de medicamentos con receta.



Buscar una farmacia

Tiene acceso a miles de farmacias en nuestra red nacional. Por eso, puede buscar una farmacia dentro de la red cerca de usted para obtener los medicamentos que necesita.



Obtener un suministro de hasta 100 días

¿Toma medicamentos con regularidad para conservar la salud? Con un suministro de 100 días, puede ahorrar tiempo, ya que vuelve a obtener los medicamentos con receta solo 1 vez cada 3 meses.

Para obtener más información sobre los suministros de 100 días, puede comunicarse con el equipo de Servicios al Cliente.



Órdenes por correo

Puede recibir determinados medicamentos por correo. Llame a Servicios al Cliente para saber cuáles de sus medicamentos pueden obtenerse a través de la farmacia de órdenes por correo. Puede pedir los medicamentos aprobados en línea o por teléfono.



Terapia de medicamentos

Con nuestro programa de Manejo de Terapia de Medicamentos (MTM), usted y su proveedor reciben ayuda para administrar los medicamentos. Si reúne los requisitos, la inscripción en el programa de MTM es automática. La participación en el programa es voluntaria. Puede dejar de participar en cualquier momento.

Si reúne los requisitos para participar en este programa, un farmacéutico revisará sus medicamentos y hablará con usted sobre los siguientes temas:

- Cómo aprovechar al máximo los medicamentos que toma.
- Cualquier efecto secundario o reacción adversa.
- Cualquier duda o inquietud que tenga.



**¿Tiene preguntas sobre su salud?
Comuníquese con su equipo de cuidado
cuando el plan entre en vigor.**

1-844-362-0934 (TTY: 711)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
(hora estándar del este).

Revise sus beneficios

Su plan incluye beneficios que lo ayudarán a mantenerse saludable



Visitas anuales

Puede hacerse un chequeo anual con su proveedor de cuidado primario (PCP). Además, tiene cobertura para el cuidado preventivo, como vacunas y exámenes de la vista y de la audición dentro de la red.



Ahorros adicionales

Recibirá por correo una tarjeta de beneficios adicionales que puede usar para comprar alimentos saludables y artículos sin receta. Asegúrese de usar su monto permitido, ya que los fondos sin utilizar no se transferirán al próximo trimestre. Usted recibirá lo siguiente:

- Un monto permitido de \$360 por trimestre para artículos sin receta
- Un monto permitido de \$400 por trimestre para alimentos saludables



Comidas a domicilio

Disfrute de la comodidad de recibir comidas a domicilio después de una internación que reúna los requisitos en el hospital o en un centro de enfermería especializada.

Llame a Servicios al Cliente o consulte su Evidencia de cobertura para obtener más información.



Programa Healthy Rewards

Puede recibir una tarjeta de regalo de \$50 cada año por completar la encuesta de salud.



Programa de bienestar físico SilverSneakers®

Con este beneficio, tiene acceso a más de 16,000 centros SilverSneakers® participantes en todo el país.

SilverSneakers® le brinda acceso a una amplia red de gimnasios, clases comunitarias, videos bajo demanda y equipos de bienestar físico para el hogar.



Telesalud

El plan cubre las consultas de telesalud con su PCP, con proveedores de cuidado de urgencia y con proveedores de salud mental.

Comuníquese con el proveedor para obtener más información sobre los servicios de telesalud que ofrece y cómo programar una consulta virtual.

También tiene la opción de programar una consulta de telesalud las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a través de Teladoc, MinuteClinic u otro proveedor que ofrezca servicios de telesalud cubiertos por su plan.

Visite **CVS.com/MinuteClinic/virtual-care/videovisit** para averiguar si las visitas a MinuteClinic están disponibles en su área.

Visite **Teladoc.com/Aetna** o llame al **1-855-TELADOC (1-855-835-2362)** (TTY: 711) para tener acceso a Teladoc.



Prevención de caídas

Su hogar debe sentirse como un refugio seguro. A fin de ayudar a mantenerlo libre de peligros, usted cuenta con un monto permitido anual de \$150 para comprar dispositivos de seguridad en el hogar aprobados. Pueden mejorar la capacidad de moverse de forma segura en el hogar.

Para hacer un pedido con entrega a domicilio, llame al **1-866-799-3832 (TTY: 711)** de 9 a. m. a 8 p. m. (hora del este), de lunes a viernes; o visite **CVS.com/otchs/fall**.



Sistema personal de respuesta ante emergencias

Tiene cobertura para un dispositivo de un sistema personal de respuesta ante emergencias (PERS) que proporciona acceso a la ayuda las 24 horas del día, los 7 días de la semana en caso de emergencia.

Este beneficio incluye ciertos equipos (móviles o para uso en el hogar), el envío, la entrega, el servicio de supervisión y el servicio al cliente.

Llame a LifeStation al **1-855-798-9948** para inscribirse.

Prevención y bienestar

Debe hablar con su proveedor sobre exámenes de salud, pruebas y vacunas importantes para determinar cuáles son necesarios para mantener una buena salud. Los exámenes preventivos son una herramienta esencial para la detección temprana y el tratamiento de enfermedades. Por eso, como usted es miembro del plan Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP), los siguientes servicios tienen cobertura:

Exámenes de detección Detalles

Pruebas recomendadas

El examen para detectar cáncer colorrectal incluye los siguientes: • Colonoscopia • Sigmoidoscopia flexible • Pruebas en heces sin análisis de ADN para uso en el hogar	• Colonoscopia: El proveedor utiliza un tubo delgado y flexible para detectar la presencia de pólipos (crecimientos de tejido adicional) o cáncer en todo el colon. Si tiene un pólipo, este se puede extirpar durante el examen para evitar que el cáncer se desarrolle. • Sigmoidoscopia flexible: El proveedor utiliza un tubo corto para buscar pólipos en el sigmoide (parte final del colon). • Pruebas en heces sin análisis de ADN para uso en el hogar: Existen varios tipos mediante los cuales se puede encontrar sangre oculta en las heces. Por lo general, su proveedor le proporciona esta prueba o le pide que la recoja de un laboratorio para hacérsela en casa.	• Colonoscopia: Cada 10 años (o con mayor frecuencia si tiene un riesgo elevado de padecer cáncer colorrectal). • Sigmoidoscopia flexible: Cada 5 años. • Pruebas en heces sin análisis de ADN para uso en el hogar: Una vez por año.
El examen para detectar cáncer de seno incluye lo siguiente: • Examen clínico de senos • Mamografía	• Su proveedor revisará la forma y el tamaño de ambos senos y la textura de la piel. Le examinará los senos con la punta de los dedos para detectar bultos. • Una mamografía es una radiografía de los senos. A través de este examen los proveedores pueden buscar los primeros signos de cáncer de seno.	Su proveedor debe realizarle un examen de senos en el chequeo anual. Las mujeres deben realizarse una mamografía por año desde los 45 hasta los 54 años de edad, y cada dos años a partir de entonces.
Examen para detectar cáncer de próstata	• Con un análisis de sangre se mide el antígeno específico prostático (PSA), una proteína que la próstata produce. Una cantidad elevada de PSA en sangre podría ser un signo de cáncer. • En un examen de tacto rectal, el proveedor se coloca un guante y lubricante en un dedo y luego lo introduce en el recto. De esa manera, palpa la próstata para detectar bultos o durezas que podrían ser cáncer.	Es posible que los hombres que tienen un nivel de PSA inferior a 2.5 ng/mL solo tengan que volver a realizarse el examen cada dos años. En el caso de hombres que tienen un nivel de PSA igual o superior a 2.5 ng/mL, se debe realizar una vez por año. El examen de tacto rectal debe realizarse en los chequeos de bienestar anuales.

Prevención y bienestar

Usted también tiene cobertura para estas vacunas y otras más. Por eso, asegúrese de hablar con el proveedor o farmacéutico al respecto, para protegerse y proteger a sus seres queridos:

Vacunas	Recomendación
Influenza	Una vez al año
Neumonía (neumocócica)	Una o dos dosis
Herpes zóster	Una o dos dosis
Tétanos	Primera dosis a partir de los 19 años; luego, cada 10 años
COVID-19	Una o dos dosis y refuerzos recomendados

Conozca sus valores

Es importante que conozca sus valores de presión sanguínea y colesterol para asegurarse de que se mantiene saludable:

Exámenes o pruebas	Recomendación
Presión sanguínea	Es aconsejable medirla en cada visita al proveedor. El objetivo común es un valor inferior a 130/80.
Colesterol: LDL (colesterol malo) HDL (colesterol bueno)	Al menos una vez por año



Obtenga el cuidado que necesita



Miembros de su equipo de cuidado:

- ♥ Coordinador de cuidado
- ♥ Trabajador social
- ♥ Enfermero administrador
- ♥ Defensor de miembros de cuidado

Su equipo de cuidado personal está aquí para ayudar.

Puede hacer lo siguiente:

- ✓ Conocer sus necesidades individuales.
- ✓ Elaborar un plan de cuidado con su proveedor de cuidado primario.
- ✓ Coordinar las visitas a proveedores.
- ✓ Ayudarlo a entender sus medicamentos.
- ✓ Ponerlo en contacto con programas locales y estatales.
- ✓ Ayudarlo con sus beneficios.



Complete su encuesta de salud y obtenga una recompensa.

Puede obtener una tarjeta de regalo de \$50 por completar la encuesta de salud. Dentro de los 90 días de haber comenzado con su plan, su equipo de cuidado se comunicará con usted para completar la encuesta. O bien, usted puede llamarlos.

1-844-362-0934 (TTY: 711)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
(hora estándar del este).

Cuidado de urgencia o de emergencia

Si se siente enfermo o se lesiona de repente, es posible que en lo primero que piense sea en ir a la sala de emergencias. Sin embargo, según el problema médico, la sala de emergencias podría no ser la mejor opción. Los centros de cuidado de urgencia pueden ofrecer una manera más conveniente de recibir cuidado rápido.



Centro de cuidado de urgencia

Finalidad	En estos centros, se ofrece tratamiento para lesiones o enfermedades que no ponen en riesgo la vida.		En la sala de emergencias, se ofrece tratamiento para enfermedades o lesiones graves.	
Ventajas	Se aceptan pacientes con cita previa o sin ella (según les convenga). Se puede brindar tratamiento más rápido y el horario de atención es flexible.		Se ofrece cuidado de emergencia y se tratan problemas de salud más graves. El horario de atención es las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	
Algunas afecciones tratadas en cada tipo de centro	• Alergias • Malestar estomacal • Síntomas de influenza	• Tos • Sinusitis • Dolor de garganta	• Dificultad para respirar • Quemaduras graves • Dolor en el pecho o sospecha de ataque cardíaco • Fracturas	• Pérdida de la consciencia • Sangrado abundante • Envenenamiento o intoxicación • Dolor de estómago agudo



¿Necesita ayuda?

1-844-362-0934 (TTY: 711)

Un enfermero registrado está disponible para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



Tenga en cuenta que la siguiente no es una lista exhaustiva de los motivos por los cuales visitar un centro de cuidado de urgencia o una sala de emergencias. En caso de emergencias médicas, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Si no sabe adónde ir, llame a la línea de enfermería de Aetna® Medicare, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al 1-844-362-0934 (TTY: 711).



Sala de emergencias



En muchas situaciones, la telesalud podría ser la mejor opción para usted. Hable con su proveedor para saber si ofrece este tipo de consultas.

Términos clave de Medicare

Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP)

Member Name:
Member ID:
Effective Date:
Issued Date:

PCP: \$0 Copay
Specialist: \$0 Copay
Emergency Room: \$0 Copay
Urgent Care: \$0 Copay
Dental: \$0 Copay

Issuer: 80840
Rx Bin: 610502
PCN: MEDDAET
Rx Grp: RXAETD

PCP Name:

PCP Phone:

Dental Provider: LIBERTY Dental

Emergency, call 911 or go to the nearest
hospital. Emergency services are not required for emergency services.

H6399-001

Member Services: 1-844-362-0934 (TTY: 711)
Behavioral Health Crisis: 1-844-362-0934 (TTY: 711)
Care Management: 1-844-362-0934 (TTY: 711)
24-Hour Nurse Advice: 1-844-362-0934 (TTY: 711)
Dental Services: 1-844-362-0934 (TTY: 711)
Website: AetnaBetterHealth.com/New-Jersey-hmosnp

For Providers

Medical Eligibility Verification: 1-844-362-0934 (TTY: 711)
Prior Authorization: 1-844-362-0934 (TTY: 711)

Pharmacy Pharmacy Help Desk: 1-800-238-6279 (TTY: 711)
Claim Inquiry: 1-844-362-0934 (TTY: 711)

Submit claims to:
Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP)
P.O. Box 61925
Phoenix, AZ 85082-1925

H6399-001

Evidencia de cobertura: Un documento que le brinda información detallada sobre la cobertura y sus derechos y responsabilidades como miembro del plan.

Dentro de la red: Significa que tenemos contrato con ese proveedor del cuidado de la salud. Debe utilizar proveedores dentro de la red del plan.

Lista de medicamentos cubiertos (Formulario): Una lista de los medicamentos con receta que cubre el plan de salud. Puede incluir medicamentos de marca y genéricos.

Medicamentos de mantenimiento: Son medicamentos con receta que se toman de manera regular. Con estos medicamentos, se tratan las enfermedades crónicas (como asma y diabetes), la presión sanguínea alta y otros problemas de salud.

Farmacia de órdenes por correo: Un servicio conveniente mediante el cual le entregan los medicamentos en su domicilio. El servicio de órdenes por correo preferido disponible con su plan es CVS Caremark® Mail Service Pharmacy.

Puede obtener más información en
AetnaBetterHealth.com/Mi-DSNP.

Su tarjeta de identificación de miembro

- Usted recibirá una tarjeta de identificación por correo.
- En esta figurará su proveedor de cuidado primario (PCP). Si usted no eligió un PCP cuando se inscribió, se le habrá asignado uno.
- Si necesita cambiar de PCP, llame al equipo de Servicios al Cliente al 1-844-362-0934 (TTY: 711), de 8 a. m. a 8 p. m. (hora estándar del este), los 7 días de la semana.
- También recibirá una tarjeta de identificación para la cobertura dental, donde figura el dentista de cuidado primario (PCD) que tiene asignado. Puede cambiar de PCD en cualquier momento. Tenga en cuenta que puede usar la tarjeta de identificación de miembro para recibir cualquier tipo de cuidado, ya sea dental o de otro tipo.

Debe llevar con usted la tarjeta de identificación de miembro cada vez que visite a un proveedor o vaya a una farmacia.

Lista de verificación para la visita al proveedor de cuidado primario

Programe una cita con su PCP. Esta es una lista de verificación con temas importantes para hablar con el proveedor. Lleve esta lista a su próxima cita. Luego, marque los casilleros y tome nota a medida que habla sobre cada punto.

☐ Historia clínica

☐ Cambios recientes en la salud

☐ Cambios importantes en el estado civil o en la situación familiar

☐ Medicamentos

Con receta:

Sin receta:

☐ Efectos secundarios de los medicamentos

☐ Vacunas

Vacuna contra la influenza (fecha):

Vacuna contra el herpes zóster (fecha):

Vacuna contra la COVID-19 (fecha):

☐ Exámenes

(presión sanguínea, colesterol, cáncer colorrectal, etc.)

☐ Salud de la mujer

(mamografía, prueba de PAP, prueba de densidad ósea)

☐ Enfermedades a largo plazo

(control de la diabetes o de la función renal)

☐ Salud mental

☐ Prevención de caídas

Escriba todas las preguntas que le gustaría hacerle al proveedor.



Su equipo de Servicios al Cliente está aquí para ayudar. No dude en llamarnos en los siguientes casos:



- Tiene preguntas sobre los beneficios de su plan.
- Necesita hacer cambios en la información de contacto.
- Quiere añadir un cuidador en su perfil de miembro.
- Tiene otras preguntas.

1-844-362-0934 (TTY: 711)

De 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.

Gracias

Le agradecemos una vez más por ser un valioso miembro de la familia de Aetna®.

Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP) es un Plan de Necesidades Especiales totalmente integrado (FIDE SNP) que tiene un contrato con Medicare y con el programa Medicaid del estado de Nueva Jersey. La posibilidad de inscribirse en Aetna Assure Premier Plus (HMO D-SNP) depende de la renovación del contrato. La Lista de medicamentos cubiertos (Formulario) o la red de farmacias pueden cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso cuando sea necesario. Los proveedores participantes son contratistas independientes y no son empleados ni agentes de Aetna. No se puede garantizar la disponibilidad de ningún proveedor en particular, y la composición de la red de proveedores está sujeta a cambios. Recibirá un aviso cuando sea necesario. Tivity Health® y SilverSneakers® son marcas registradas o marcas comerciales de Tivity Health, Inc., y sus compañías subsidiarias o filiales en los Estados Unidos u otros países. © 2022 Tivity Health, Inc. Todos los derechos reservados. Cuando se inscriben en un plan FIDE SNP: Las personas inscritas deben elegir proveedores dentro de la red, lo cual incluye a los proveedores de equipo médico duradero. Las personas inscritas deben usar farmacias dentro de la red. Se las inscribirá en la cobertura de la Parte D del plan y se cancelará automáticamente su inscripción actual en cualquier otro plan de Medicare Parte D o plan de cobertura acreditable. También se las inscribirá en la cobertura de Medicaid del plan y se cancelará su inscripción actual en cualquier otro plan de Medicaid. Con este plan, no se requieren remisiones de proveedores para realizar consultas a proveedores dentro de la red. Aetna y CVS Caremark® son parte del grupo de compañías de CVS Health®, Aetna, CVS Pharmacy® y MinuteClinic, LLC (que opera las clínicas sin cita previa de MinuteClinic o les brinda ciertos servicios de apoyo para su administración) forman parte de las compañías de CVS Health. Este material tiene solamente propósitos informativos y no constituye asesoramiento médico. Los programas de información sobre la salud brindan información general sobre la salud y no sustituyen el diagnóstico ni el tratamiento suministrados por un médico u otro profesional del cuidado de la salud. Comuníquese con un profesional del cuidado de la salud si tiene preguntas o inquietudes sobre sus necesidades específicas de cuidado de salud. Los proveedores son contratistas independientes y no son agentes de Aetna. La participación de los proveedores puede cambiar sin previo aviso. Aetna no proporciona servicios de cuidado de salud y, consecuentemente, no puede garantizar ningún resultado ni prever ninguna consecuencia. No se puede garantizar la disponibilidad de ningún proveedor en particular, y está sujeta a cambios. Aunque creemos que la información es correcta en la fecha de elaboración, está sujeta a cambios. Para obtener más información sobre los planes de Aetna, visite nuestro sitio web.

© 2022 Aetna Inc.
H6399_30674_2023_SP_C

1149803-04-01