

Aetna Better Health® of New York

101 Park Avenue, 15th Floor
New York, NY 10178



<Date>

<Name>:

<Address>

<City, State Zip Code>

Aetna Better Health® of New York**Aviso anual de cambios**

Estimado/a inscrito/a de Aetna Better Health of New York:

Nos gustaría aprovechar esta oportunidad para agradecerle su continua membresía en el cuidado administrado a largo plazo (MLTC) de **Aetna Better Health of New York**. Nos complace ser su socio en la atención médica y es un privilegio servirle. Le proporcionamos este aviso anual para informarle sobre cómo puede acceder al Directorio de proveedores de Aetna Better Health of New York, las formas en que puede cancelar su inscripción en Aetna Better Health of New York y otra información que puede encontrar en nuestro sitio web: [www.Aetna Better Health.com/NY](http://www.AetnaBetterHealth.com/NY).

- Aetna Better Health of New York mejora continuamente su red de proveedores durante todo el año. Si desea que le enviemos por correo un Directorio de proveedores o si necesita ayuda para encontrar un proveedor de la red, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-456-9126**; los miembros con problemas de audición deben llamar al servicio de retransmisión de New York al 7-1-1.
- También puede enviarnos esta solicitud por correo electrónico a NY_MemberServices@aetna.com. Los directorios impresos se actualizan anualmente. Visite el Directorio de proveedores en línea en **<https://www.aetnabetterhealth.com/ny/find-provider>** para ver la información más precisa y actualizada. Recibirá un aviso cuando se produzca un cambio que le afecte.

Aviso anual sobre los derechos de cancelación de la inscripción

Su inscripción en Aetna Better Health of New York es voluntaria. Puede cancelar su inscripción en Aetna Better Health of New York voluntariamente si considera que ya no necesita servicios de atención a largo plazo, desea transferirse a Medicaid de pago por servicio o a otro plan de atención administrada a largo plazo. Si su cancelación de la inscripción se debe a una insatisfacción con nuestro plan, comuníquese con su administrador de atención para que podamos abordar cualquier desconformidad o problema que pueda tener. Después de que nos notifique su deseo de cancelar la

aetnabetterhealth.com/newyork

NY-20-07-21 v8

inscripción, Aetna Better Health of New York le enviará un aviso por escrito para confirmar que recibimos su intención de cancelar la inscripción y se le dará una fecha de vigencia para la cancelación de su cobertura. La fecha de entrada en vigencia de la cancelación de la inscripción será el primer día del mes posterior al mes en el que se procesa la cancelación de la inscripción.

Se le pedirá que firme un formulario de cancelación voluntaria de la inscripción. Aetna Better Health of New York continuará brindando beneficios cubiertos hasta la fecha de entrada en vigencia de la cancelación de la inscripción. Haremos todas las remisiones necesarias a servicios alternativos, que ya no estén cubiertos por Aetna Better Health of New York, después de la fecha de cancelación de la inscripción.

Tenga en cuenta que si cancela su inscripción y continúa necesitando servicios de atención a largo plazo, es posible que ya no pueda obtener dichos servicios a través del programa de pago por servicio (FFS) de Medicaid. Puede unirse a otro plan MLTC, un plan Mainstream Managed Care (si solo tiene Medicaid) o un programa de servicios de exención del estado de New York, si es elegible.

Esta información también está disponible en formatos alternativos. Si tiene acceso a Internet, este aviso también se puede encontrar en <https://www.aetnabetterhealth.com/newyork> junto con otra información importante del plan, como el Manual para miembros, el Aviso sobre prácticas de privacidad y el Aviso de no discriminación.

Se adjuntan las versiones actualizadas del Aviso sobre prácticas de privacidad y del Aviso de no discriminación para sus registros.

Atentamente,

Departamento de Servicios para Miembros
Aetna Better Health of New York