



# 2023

# Aviso anual de cambios

## **AETNA BETTER HEALTH® OF OHIO,** un plan de MyCare Ohio (plan de Medicare y Medicaid)

Aetna Better Health of Ohio, un plan de MyCare Ohio (plan de Medicare y Medicaid), es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para brindar los beneficios de los dos programas a sus inscritos.

[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://AetnaBetterHealth.com/Ohio)





**Aetna Better Health of Ohio, un plan de MyCare Ohio (plan de Medicare y Medicaid) ofrecido por Aetna Better Health, Inc. (OH)**

## ***Aviso anual de cambios para 2023***

### **Introducción**

Actualmente está inscrito como miembro de Aetna Better Health of Ohio. El próximo año, se aplicarán cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. Este *Aviso anual de cambios* le informa sobre los cambios y dónde puede encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre los costos, los beneficios o las normas, consulte el *Manual para miembros*, que se encuentra en nuestro sitio web **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.AetnaBetterHealth.com/Ohio)**. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual para miembros*.

### **Índice**

A. Descargos de responsabilidad . . . . .	2
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año . . . . .	2
B1. Recursos adicionales . . . . .	3
B2. Acerca de Aetna Better Health of Ohio . . . . .	3
B3. Cosas importantes que debe hacer: . . . . .	4
C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red . . . . .	5
D. Cambios en los beneficios para el próximo año. . . . .	5
D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos . . . . .	5
D2. Cambios en la cobertura para medicamentos con receta. . . . .	6
E. Cómo elegir un plan. . . . .	9
E1. Cómo seguir con Aetna Better Health of Ohio . . . . .	9
E2. Cómo puede cambiarse a un plan de MyCare Ohio diferente. . . . .	10
E3. Si desea cambiar su membresía en Aetna Better Health of Ohio . . . . .	10
F. Cómo obtener ayuda . . . . .	13
F1. Cómo obtener ayuda de Aetna Better Health of Ohio . . . . .	13
F2. Cómo obtener ayuda de la línea directa de Medicaid de Ohio . . . . .	13
F3. Cómo obtener ayuda del Defensor del pueblo de MyCare Ohio. . . . .	14
F4. Cómo obtener ayuda de Medicare. . . . .	14



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.AetnaBetterHealth.com/Ohio)**.

## A. Descargos de responsabilidad

- ❖ Aetna Better Health of Ohio es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para brindar los beneficios de ambos programas a sus inscritos.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre beneficios es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual para miembros* de Aetna Better Health of Ohio.

---

## B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año

Es importante que revise ahora su cobertura para asegurarse de que satisfaga sus necesidades el próximo año. Si no cumple con sus necesidades, puede abandonar el plan. Consulte la Sección E2 para obtener más información.

Si deja nuestro plan, seguirá inscrito en los programas de Medicare y Medicaid, siempre y cuando sea elegible.

- Podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (consulte la página 9).
- Debe obtener sus beneficios de Medicaid de uno de los planes de cuidado administrado de MyCare Ohio disponibles en su región (consulte la página 11 para obtener más información).



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/ohio)**.

## B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si habla español o somalí, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Call **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, 24 hours a day, 7 days a week. La llamada es gratuita.
- **ATTENTION:** If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, 24 hours a day, 7 days a week. The call is free.
- **FIIRI:** Haddii aad ku hadasho Soomaali, adeegyada luqadda, oo bilaash ah, ayaa lagu heli karaa adiga. Wac **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, 24 saacadood maalintii, 7 maalmood todobaadkii. Wicitaanku waa bilaash.
- Puede obtener este Aviso anual de cambios en otros formatos, como en tamaño de letra grande, en braille o en audio, en forma gratuita. Call **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, 24 hours a day, 7 days a week. La llamada es gratuita.
- Si desea realizar o modificar una solicitud permanente para recibir los materiales en un idioma que no sea inglés o en otro formato, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

## B2. Acerca de Aetna Better Health of Ohio

- Aetna Better Health of Ohio es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para brindar los beneficios de ambos programas a sus inscritos. Es para personas que tienen tanto Medicare como Medicaid.
- La cobertura de Aetna Better Health of Ohio es una cobertura médica calificada denominada “cobertura esencial mínima”. Además, cumple con el requisito de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección al Paciente y del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad compartida individual.
- Aetna Better Health of Ohio es ofrecido por Aetna Better Health, Inc. (OH). Cuando este Aviso anual de cambios dice “nosotros”, “nos” o “nuestro/a”, hace referencia a Aetna Better Health, Inc. (OH). Cuando dice “el plan” o “nuestro plan”, hace referencia a Aetna Better Health of Ohio.



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite [AetnaBetterHealth.com/Ohio](http://AetnaBetterHealth.com/Ohio).

## **B3. Cosas importantes que debe hacer:**

- **Controlar si hay algún cambio en sus beneficios que pueda afectarle.**
  - ¿Hay cambios que afectan los servicios que utiliza?
  - Es importante que revise los cambios en los beneficios para asegurarse de que el plan funcionará para usted el próximo año.
  - Consulte las Secciones D1 y D2 para obtener información acerca de los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Controle si hay algún cambio en su cobertura para medicamentos con receta que pueda afectarle.**
  - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Se encuentran en un nivel diferente? ¿Puede seguir usando las mismas farmacias?
  - Es importante que revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura para medicamentos funcionará para usted el próximo año.
  - Consulte la Sección D2 para obtener información acerca de los cambios en la cobertura para medicamentos.
- **Controlar si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas, están en nuestra red? ¿Qué sucederá con su farmacia? ¿Se encuentran los hospitales y otros proveedores que usted utiliza?
  - Consulte la Sección C para obtener información acerca de nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense en sus costos totales en el plan.**
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si se encuentra satisfecho con nuestro plan.**

### **Si decide seguir con Aetna Better Health of Ohio:**

Si desea seguir con nosotros el próximo año, es fácil: no es necesario que haga nada. Si no realiza ningún cambio, automáticamente seguirá inscrito en nuestro plan.

### **Si decide cambiar de plan:**

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, puede cambiar de plan (consulte la Sección E para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del siguiente mes. Consulte la Sección E en la página 8 para obtener más información sobre sus opciones.



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/Ohio)**.

## C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias se modificaron para 2023.

**Revise el *Directorio de proveedores y farmacias de 2023*** para saber si sus proveedores o su farmacia se encuentran en nuestra red. El *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado se encuentra en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana para solicitarnos información actualizada sobre los proveedores o para que le enviemos por correo un *Directorio de proveedores y farmacias*.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor deja el plan, usted tiene determinados derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de su *Manual para miembros*.

## D. Cambios en los beneficios para el próximo año

### D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos

Estamos cambiando nuestra cobertura del próximo año para ciertos servicios médicos. La tabla a continuación describe estos cambios.

	2022 (este año)	2023 (próximo año)
Servicios de rehabilitación pulmonar y cardíaca	Se requiere autorización previa.	<b>No</b> se requiere autorización previa.
Servicios de quiropráctica	Se requiere autorización previa.	<b>No</b> se requiere autorización previa.
Servicios de diálisis	Se requiere autorización previa.	<b>No</b> se requiere autorización previa.
Anteojos	Se requiere autorización previa.	<b>No</b> se requiere autorización previa.

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

# AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

	2022 (este año)	2023 (próximo año)
Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas: tarjeta Flex	Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas: <b>no</b> se ofrece la tarjeta Flex	Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas: la tarjeta Flex con \$150 cada tres meses para servicios públicos y alimentos saludables está cubierta.  Los beneficios mencionados forman parte del programa complementario especial para personas con enfermedades crónicas. No todos los miembros reúnen los requisitos.
Audífonos	Se requiere autorización previa.	<b>No</b> se requiere autorización previa.
Servicios de salud a domicilio	Se requiere autorización previa.	<b>No</b> se requiere autorización previa.
Asignación de productos de venta libre (OTC)	Asignación mensual de \$50.	Asignación trimestral de \$105.

## D2. Cambios en la cobertura para medicamentos con receta

### Cambios en nuestra Lista de medicamentos

La *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada se encuentra en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana para solicitarnos información actualizada sobre los medicamentos o para que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

Hemos realizado cambios en nuestra Lista de medicamentos, incluidos cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

# AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para saber si habrá restricciones de algún tipo.

Si un cambio en la cobertura para medicamentos lo afecta, puede hacer lo siguiente:

- Trabajar con su médico (u otra persona autorizada a dar recetas) para encontrar un medicamento diferente cubierto por nosotros.
  - Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana para pedir una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que funcione para usted.
- Colabore con su médico (u otra persona autorizada a dar recetas) y pídale al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta en un plazo de 72 horas después de recibir su solicitud (o declaración que respalda su solicitud por parte de la persona autorizada a dar recetas).
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual para miembros 2023* o llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede ponerse en contacto con el Departamento de Servicios para Miembros o con su administrador de atención. Consulte el Capítulo 2 y el Capítulo 3 del *Manual para miembros* para obtener más información sobre cómo ponerse en contacto con su administrador de atención.
- Solicitar al plan que cubra un suministro temporal de dicho medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal, por única vez** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
  - Este suministro temporal será para 30 días como máximo en un entorno para pacientes externos y para 31 días en centros de atención a largo plazo. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo solicitar uno, consulte el Capítulo 5 del *Manual para miembros*).
  - Cuando obtiene un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se agote este suministro temporal. Puede cambiarse a un medicamento diferente cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción para usted y cubra el medicamento actual.

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

- Si su medicamento con receta está indicado para menos días, le permitiremos obtener varios surtidos hasta llegar a un suministro máximo para 30 días del medicamento en un entorno para pacientes externos y para 31 días en un centro de atención a largo plazo. Debe obtener el medicamento con receta en una farmacia de la red.
- La farmacia de atención a largo plazo puede proporcionarle su medicamento con receta en pequeñas cantidades por vez para evitar el uso indebido.
- Si recibió una excepción al formulario para un medicamento que toma actualmente, consulte la carta que recibió en la que se le permitió la excepción. Esta carta le indicará si la excepción continúa después de 2022. Si indica que la excepción al formulario terminará en 2022 o al final de 2022, deberá enviar una nueva solicitud de excepción para el medicamento para 2023 si no se ha modificado el estado del formulario. Puede revisar el formulario completo para 2023 en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio** para saber si los cambios afectan su medicamento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana para solicitar una excepción al formulario para 2023.

### Cambios en los costos de los medicamentos con receta

No hay cambios en el monto que pagará por medicamentos con receta en 2023. Consulte a continuación para obtener más información sobre su cobertura para medicamentos con receta.

**Hemos pasado algunos de los medicamentos de la Lista de medicamentos a un nivel del medicamento más alto o más bajo.** Si su medicamento cambia de un nivel a otro, esto podría afectar su copago. Para saber si sus medicamentos han pasado a un nivel diferente, búselos en la Lista de medicamentos.

La siguiente tabla describe los costos de los medicamentos en cada uno de nuestros tres (3) niveles de medicamentos.

	2022 (este año)	2023 (próximo año)
<b>Medicamentos en el Nivel 1</b>  (Medicamentos genéricos y de marca con receta de la Parte D)  Costo para un suministro de un mes de un medicamento en el Nivel 1 que se obtiene en una farmacia de la red	Su copago para un suministro para un mes (suministro para 30 días en entornos para pacientes externos y 31 días en un centro de atención a largo plazo) es de <b>\$0 por receta.</b>	Su copago para un suministro para un mes (suministro para 30 días en entornos para pacientes externos y 31 días en un centro de atención a largo plazo) es de <b>\$0 por receta.</b>

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

<p><b>Medicamentos en el Nivel 2</b></p> <p>(Medicamentos genéricos y de marca con receta de la Parte D)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento en el Nivel 2 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro para un mes (suministro para 30 días en entornos para pacientes externos y 31 días en un centro de atención a largo plazo) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro para un mes (suministro para 30 días en entornos para pacientes externos y 31 días en un centro de atención a largo plazo) es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos en el Nivel 3</b></p> <p>(Medicamentos con receta que no son de la Parte D y medicamentos de venta libre)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento en el Nivel 3 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro para un mes (suministro para 30 días en entornos para pacientes externos y 31 días en un centro de atención a largo plazo) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro para un mes (suministro para 30 días en entornos para pacientes externos y 31 días en un centro de atención a largo plazo) es de <b>\$0 por receta.</b></p>

**Mensaje importante sobre lo que paga por vacunas:** nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la parte D sin costo para usted. Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información.

### E. Cómo elegir un plan

#### E1. Cómo seguir con Aetna Better Health of Ohio

Esperamos que siga siendo miembro de nuestro plan el próximo año.

No tiene que hacer nada para permanecer en su plan de salud. Si no se registra en un plan de MyCare Ohio diferente, no se cambia a un plan Medicare Advantage ni se cambia a Original Medicare; su inscripción en Aetna Better Health of Ohio seguirá siendo la misma, de manera automática, para 2023.



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

# AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

## E2. Cómo puede cambiarse a un plan de MyCare Ohio diferente

Para inscribirse en un plan de MyCare Ohio diferente, llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 07:00 a. m. a 08:00 p. m. y los sábados de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1. La línea directa le informará qué otros planes hay disponibles para usted.

Usted puede cancelar su membresía en cualquier momento durante el año inscribiéndose en otro plan de MyCare Ohio o cambiándose a un plan Medicare Advantage o a Original Medicare.

## E3. Si desea cambiar su membresía en Aetna Better Health of Ohio

Puede cambiar su membresía en nuestro plan al elegir recibir sus servicios de Medicare por separado (permanecerá en nuestro plan para sus servicios de Medicaid).

### Cómo obtener los servicios de Medicare

Tiene tres opciones para obtener los servicios de Medicare. Al seleccionar una de estas opciones, automáticamente dejará de recibir servicios de Medicare a través de nuestro plan.

<p><b>1. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage, que incluiría la cobertura de los medicamentos con receta de Medicare</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 08:00 p. m., y los sábados de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.</li></ul> <p>Automáticamente dejará de recibir servicios de Medicare a través de Aetna Better Health of Ohio cuando comience su cobertura en el nuevo plan.</p>
--	--

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetnabetterhealth.com/Ohio)**.

<p><b>2. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Original Medicare con un plan de medicamentos con receta de Medicare separado</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. En este momento, podrá seleccionar un plan de la Parte D.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 08:00 p. m., y los sábados de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.</li></ul> <p>Automáticamente dejará de recibir servicios de Medicare a través de Aetna Better Health of Ohio cuando comience su cobertura de Original Medicare y del plan de medicamentos con receta.</p>
---	--

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

<p><b>3. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Original Medicare sin un plan de medicamentos con receta de Medicare separado</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan de medicamentos con receta de Medicare separado, Medicare puede inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que le informe a Medicare que no quiere inscribirse.</p> <p>Solo debe cancelar su cobertura para medicamentos con receta si recibe cobertura para medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene alguna pregunta sobre si necesita cobertura para medicamentos, llame a su Programa informativo de seguros de salud para personas mayores de Ohio (OSHIIP) al 1-800-686-1578.</p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 08:00 p. m., y los sábados de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.</li></ul> <p>Automáticamente dejará de recibir servicios de Medicare a través de Aetna Better Health of Ohio cuando comience su cobertura de Original Medicare.</p>
--	--

### Cómo obtener los servicios de Medicaid

Debe obtener sus beneficios de Medicaid a través de un plan de MyCare Ohio. Por lo tanto, incluso si no desea obtener sus beneficios de Medicare a través de un plan de MyCare Ohio, igualmente debe recibir sus beneficios de Medicaid a través de Aetna Better Health of Ohio u otro plan de cuidado administrado de MyCare Ohio.

Si no se inscribe en un plan de MyCare Ohio diferente, permanecerá en nuestro plan para recibir sus servicios de Medicaid.

Sus servicios de Medicaid incluyen la mayoría de los servicios y apoyos a largo plazo y la atención de la salud conductual.

Una vez que deja de recibir los servicios de Medicare a través de nuestro plan, recibirá una nueva identificación de miembro y un nuevo *Manual para miembros* para sus servicios de Medicaid.

Si desea cambiarse a un plan de MyCare Ohio diferente para obtener sus beneficios de Medicaid, llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 07:00 a. m. a 08:00 p. m., y los sábados de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.AetnaBetterHealth.com/Ohio)**.

## F. Cómo obtener ayuda

### F1. Cómo obtener ayuda de Aetna Better Health of Ohio

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudar. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (solo los usuarios de TTY deben llamar al 711)**. Estamos disponibles para recibir llamadas telefónicas durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

#### **Su Manual para miembros 2023**

El *Manual para miembros 2023* es la descripción legal detallada de los beneficios de su plan. Tiene detalles sobre los beneficios del próximo año. Explica sus derechos y las normas que debe seguir para recibir sus servicios cubiertos y medicamentos con receta.

Una copia actualizada del *Manual para miembros 2023* está disponible en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)** durante las 24 horas, los 7 días de la semana para pedirnos que le enviemos por correo un *Manual para miembros 2023*.

#### **Nuestro sitio web**

También puede visitar nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**. A modo de recordatorio, en nuestro sitio web puede encontrar la información más actualizada acerca de nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

### F2. Cómo obtener ayuda de la línea directa de Medicaid de Ohio

La línea directa de Medicaid de Ohio puede ayudarle a encontrar un proveedor de atención médica de Medicare, explicarle los servicios cubiertos por Medicare, obtener folletos y publicaciones de Medicaid y comprender los beneficios de Medicare.

Puede llamar a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 07:00 a. m. a 08:00 p. m., y los sábados de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

## F3. Cómo obtener ayuda del Defensor del pueblo de MyCare Ohio

El Defensor del pueblo de MyCare Ohio es un programa que puede ayudarlo si tiene un problema con Aetna Better Health of Ohio. Los servicios del defensor del pueblo son gratuitos.

- El Defensor del pueblo de MyCare Ohio es un programa que trabaja como defensor en su nombre. Pueden responder preguntas si tiene un problema o un reclamo y ayudarlo a comprender qué debe hacer.
- El Programa del defensor del pueblo de MyCare Ohio se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones, y sobre cómo puede resolver sus inquietudes.
- El Defensor del pueblo de MyCare Ohio no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud.
- El Defensor del pueblo de MyCare Ohio ayuda con inquietudes sobre cualquier aspecto de la atención. Existe ayuda disponible para resolver disputas con proveedores, proteger derechos y presentar reclamos o apelaciones ante nuestro plan.
- El Defensor del pueblo de MyCare Ohio trabaja junto con la Oficina del Defensor del pueblo de atención a largo plazo del estado, que defiende a los consumidores que obtienen servicios y apoyos a largo plazo.

El número de teléfono del Defensor del pueblo de MyCare Ohio es 1-800-282-1206. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-750-0750. El Defensor del pueblo de MyCare Ohio está disponible de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

## F4. Cómo obtener ayuda de Medicare

Para obtener información directamente de Medicare, puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

### Sitio web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). Si decide cancelar su inscripción en el plan de Medicare y Medicaid e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarlo a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área mediante el buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para consultar la información sobre los planes, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y haga clic en “Find plans” [Encontrar planes]).

***Esta sección continúa en la siguiente página.***



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](http://AetnaBetterHealth.com/Ohio)**.

# AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 de Aetna Better Health of Ohio

## **Medicare & You 2023**

Puede leer el manual *Medicare & You 2023* (Medicare y usted 2023). Cada año, en otoño, este folleto se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, y las respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de Medicare.

Si no tiene una copia de este folleto, puede obtenerla en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)) o al llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.



**Si tiene preguntas**, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Estas llamadas son gratuitas. **Para obtener más información**, visite **[AetnaBetterHealth.com/Ohio](http://AetnaBetterHealth.com/Ohio)**.



## Multi-Language Insert

### Multi-language Interpreter Services

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-855-364-0974 (TTY: 711) 24 hours a day, 7 days a week**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llámenos al **1-855-364-0974 (TTY: 711) durante las 24 horas, los 7 días de la semana**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin:** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 **1-855-364-0974 (TTY: 711)**，服务时间为每周 7 天，每天 24 小时。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese:** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 **1-855-364-0974 (TTY: 711)**，服務時間為每天 24 小時，每週 7 天。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggagamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-855-364-0974 (TTY: 711) 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-855-364-0974 (TTY : 711)**. **Ce service est disponible 24h/24, 7j/7**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào quý vị có thể có về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Để được thông dịch, chỉ cần gọi theo số **1-855-364-0974 (TTY: 711) 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần**. Người nói ngôn ngữ của quý vị có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie **täglich rund um die Uhr unter 1-855-364-0974 (Schreibtelefon/TTY: 711)**. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 **1-855-364-0974 (TTY: 711)**번으로 주 7일 하루 24시간 언제든지 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно плана медицинского обслуживания или обеспечения лекарственными препаратами, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по номеру **1-855-364-0974 (TTY: 711)** в любое время суток и в любой день недели. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-855-364-0974 (TTY: 711)** على مدار 24 ساعة في اليوم خلال 7 أيام في الأسبوع. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

**Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-855-364-0974 (TTY: 711)** पर 24 घंटे एक दिन, सप्ताह में 7 दिन कॉल करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है।

**Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, attivo 24 ore al giorno, sette giorni alla settimana. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portugués:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, 24 horas por dia, 7 dias por semana. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan sante ak plan medikaman nou yo. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-855-364-0974 (TTY: 711)** 24 è sou 24, 7 jou sou 7. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-855-364-0974 (TTY: 711)** dostępny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康保険と処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスをご用意しています。通訳をご希望の方は、**1日24時間、週7日、1-855-364-0974 (TTY: 711)**にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。





[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/ohio)