

# AETNA BETTER HEALTH® OF OHIO

un plan de MyCare Ohio (plan de Medicare y Medicaid)



## Resumen de beneficios para 2024

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.

Si tiene alguna pregunta, 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.

**+MyCareOhio**  
Connecting Medicare + Medicaid

**♥ aetna®**

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



# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

## Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Aetna Better Health of Ohio. Incluye respuestas a las preguntas más frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y servicios ofrecidos e información sobre los derechos como miembro de Aetna Better Health of Ohio. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual para miembros*.

## Índice

A. Descargos de responsabilidad .....	4
B. Preguntas frecuentes.....	5
C. Descripción general de los servicios .....	10
D. Servicios que Aetna Better Health of Ohio, Medicare y Medicaid no cubren .....	27
E. Sus derechos como miembro del plan .....	28
F. Cómo interponer un reclamo o apelar un servicio denegado.....	30
G. Qué debe hacer si sospecha de fraude .....	30



**Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

---

## A. Descargos de responsabilidad

 Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por Aetna Better Health of Ohio para 2024. Esto es solo un resumen. Para obtener la lista completa de beneficios, lea el *Manual para miembros*. Para recibir una copia del *Manual para miembros*, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. También puede acceder al *Manual para miembros* a través de nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/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.
- ❖ Puede comunicarse con los asesores de Choice llamando al 1-800-324-8680, quienes responderán sus preguntas 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., hora del este.
- ❖ Con Aetna Better Health of Ohio usted puede obtener los servicios de Medicare y Medicaid en un plan de salud. Un administrador de atención de Aetna Better Health of Ohio lo ayudará a administrar sus necesidades de atención médica.
- ❖ 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*.
- ❖ ATTENTION: If you speak Spanish or Somali, 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.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios de idiomas gratuitos. Llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)** las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.
- ❖ FIIRI: Haddii aad ku hadasho Soomaali, adeegyada lluqadda, oo bilaash ah, ayaa lagu heli karaa adiga. Wac **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, 24 saacadood maalintii, 7 maalmood todobaadkii. Wicitaanku waa bilaash.

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

 **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como tamaño de letra grande, braille o audio. Llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.
- ❖ Tenemos servicios gratuitos de interpretación para responder a cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener un intérprete, llámenos al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Alguien que habla inglés/idioma puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.
- ❖ 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 al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

### B. Preguntas frecuentes

La siguiente tabla contiene preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Qué es un plan de MyCare Ohio?</b>	El plan de MyCare 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. Un plan de MyCare Ohio es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y otros proveedores. También posee equipos de atención y administradores de atención para ayudarlo a administrar todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan en conjunto para brindarle la atención que necesita.
<b>¿Qué es un administrador de atención de Aetna Better Health of Ohio?</b>	Un administrador de atención de Aetna Better Health of Ohio es una de las principales personas que puede contactar. Esta persona le ayuda a administrar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba lo que necesita.

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

 **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Preguntas frecuentes	Respuestas
<b>¿Qué son los servicios y apoyos a largo plazo?</b>	Los servicios y apoyos a largo plazo representan una ayuda para las personas que necesitan asistencia para realizar tareas diarias, como bañarse, vestirse, preparar comidas y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se brindan en el hogar o en la comunidad, pero podrían proporcionarse en un hogar de convalecencia u hospital.
<b>Con Aetna Better Health of Ohio, ¿recibiré los mismos beneficios de Medicare y Medicaid que recibo ahora?</b>	<p>Recibirá sus beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente de Aetna Better Health of Ohio. Usted trabajará con un equipo de atención que lo ayudará a determinar qué servicios responderán mejor a sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe ahora pueden cambiar. Usted recibirá casi todos sus beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente de Aetna Better Health of Ohio, pero es posible que reciba algunos beneficios del mismo modo que lo hace ahora, fuera del plan.</p> <p>Cuando se inscribe en Aetna Better Health of Ohio, usted y su equipo de atención trabajarán juntos para desarrollar un Plan de atención individualizado para atender sus necesidades de salud y apoyo. Si cuando se inscribe en nuestro plan está tomando algún medicamento con receta de la Parte D de Medicare que Aetna Better Health of Ohio normalmente no cubre, puede obtener un suministro temporal. Lo ayudaremos a obtener otro medicamento o a obtener una excepción para que Aetna Better Health of Ohio cubra el medicamento, si es médicamente necesario.</p>

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

 **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Puedo seguir consultando a los mismos médicos a los que consulto ahora?	<p>Esto sucede con frecuencia. Si sus proveedores (incluidos médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con Aetna Better Health of Ohio y tienen un contrato con nosotros, puede seguir consultándolos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los proveedores que tengan un acuerdo con nosotros están "dentro de la red". <b>Usted debe consultar a los proveedores de la red de Aetna Better Health of Ohio.</b></li><li>• Si necesita atención de urgencia o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede usar los proveedores fuera de la red de Aetna Better Health of Ohio.</li><li>• Puede acudir a centros de salud con calificación federal, centros de salud rurales y proveedores de planificación familiar que reúnan los requisitos fuera de la red que figuren en el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i>.</li><li>• Si recibe servicios de exención de vivienda asistida o servicios a largo plazo en un centro de atención de enfermería de un proveedor fuera de la red en la fecha en que se haga miembro, o antes, puede continuar recibiendo los servicios de dicho proveedor fuera de la red.</li></ul> <p>Para averiguar si sus médicos están en la red del plan, llame al Departamento de Servicios para Miembros o lea el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i> de Aetna Better Health of Ohio en el sitio web del plan en <b>AetnaBetterHealth.com/Ohio</b>.</p>
¿Qué sucede si necesito un servicio pero nadie de la red de Aetna Better Health of Ohio puede proporcionármelo?	<p>Nuestros proveedores de la red brindan la mayoría de los servicios. Si necesita un servicio que no puede proporcionarse dentro de nuestra red, Aetna Better Health of Ohio pagará el costo de un proveedor fuera de la red.</p>
¿Dónde está disponible Aetna Better Health of Ohio?	<p>El área de servicio para este plan incluye: los condados de Butler, Clermont, Clinton, Delaware, Franklin, Fulton, Hamilton, Lucas, Madison, Ottawa, Pickaway, Union, Warren y Wood, Ohio. Para inscribirse en el plan, usted debe vivir en una de estas áreas.</p>

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

 **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Pago un monto mensual (también llamado prima) con Aetna Better Health of Ohio?	Usted no pagará primas mensuales a Aetna Better Health of Ohio por su cobertura de salud.
¿Qué es una autorización previa (PA)?	<p>Una PA significa que usted debe obtener la aprobación de Aetna Better Health of Ohio antes de obtener un servicio o medicamento específico, o de usar un proveedor fuera de la red. Es posible que Aetna Better Health of Ohio no cubra el servicio o medicamento si no obtiene la aprobación. Si necesita atención de urgencia o emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no es necesario que obtenga primero la aprobación.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 en el <i>Manual para miembros</i> para obtener más información sobre la PA. Consulte la Tabla de beneficios en la Sección D del Capítulo 4 del <i>Manual para miembros</i> para saber qué servicios requieren una PA.</p>
¿Necesitaré una remisión de mi PCP para consultar a otros médicos o especialistas?	Si bien no necesita la aprobación (denominada remisión) de su proveedor de atención primaria (PCP) para consultar a otros proveedores, es importante que se comunique con su PCP antes de consultar a un especialista o después de haber realizado una visita al departamento de urgencias o emergencias. Esto le permite a su PCP administrar su atención para obtener los mejores resultados.
¿Debo pagar deducibles?	No. Usted no paga deducibles en Aetna Better Health of Ohio.
¿Tengo un período sin cobertura para medicamentos?	No. Debido a que tiene Medicaid, no tendrá una etapa de período sin cobertura para sus medicamentos.

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

 **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Con quién debo comunicarme si tengo preguntas o necesito ayuda?	<p><b>Si tiene preguntas en general o preguntas sobre nuestro plan, servicios, área de servicio, facturación o tarjetas de identificación de miembro, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of Ohio:</b></p> <p><b>LLAME AL 1-855-364-0974</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Atienden durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p>El Departamento de Servicios para Miembros también dispone de servicios gratuitos de interpretación de idiomas para las personas que no hablan inglés.</p> <p><b>TTY 711</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Atienden durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la Línea de enfermería:</b></p> <p><b>LLAME AL 1-855-364-0974</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Atienden durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY 711</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Atienden durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>Si necesita servicios de salud conductual de inmediato, llame a la Línea de crisis de salud conductual:</b></p> <p><b>LLAME AL 1-855-364-0974</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Atienden durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY 711</b></p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Atienden durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

## C. Descripción general de los servicios

La siguiente tabla presenta una descripción general de los servicios que puede necesitar, sus costos y las normas sobre los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Quiere consultar a un médico</b>	Consultas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Consultas de bienestar, como exámenes físicos	\$0	
	Transporte al consultorio del médico	\$0	Para los miembros que viven al menos a 30 millas del proveedor.  Además, los miembros tienen acceso a 30 viajes de ida y vuelta o 60 viajes de ida o vuelta a un lugar relacionado con la salud aprobado por el plan. Se requiere autorización previa.
	Atención de especialista	\$0	
	Atención para evitar enfermarse, como vacunas antigripales	\$0	
	Consulta preventiva “Bienvenido a Medicare” (solo una vez)	\$0	
	Análisis de laboratorio, como análisis de sangre	\$0	Puede requerirse autorización previa.

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

 **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita exámenes médicos</b>	Radiografías u otras imágenes, como tomografías axiales computarizadas (CAT)	\$0	Puede requerirse autorización previa.
	Pruebas de detección, como estudios para detectar cáncer	\$0	Puede requerirse autorización previa.
<b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (este servicio continúa en la siguiente página)</b>	Medicamentos genéricos (no de marca)	\$0 para un suministro para 30 días en un entorno para pacientes externos y para un suministro para 31 días en un centro de atención a largo plazo.	<p>Puede haber limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de Aetna Better Health of Ohio para obtener más información.</p> <p><b>Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas:</b> Algunas vacunas se consideran beneficios médicos. Otras vacunas se consideran medicamentos de la Parte D. Puede encontrar estas vacunas en la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Formulario)</i> del plan. Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted.</p>

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

**?** **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b></p>	<p>Medicamentos genéricos (no de marca) (continuación)</p>		<p>Los suministros extendidos de medicamentos cubiertos para 90 días como máximo están disponibles por un copago de \$0 en farmacias minoristas y de pedido por correo dentro de la red. A estos medicamentos generalmente se los considera medicamentos de mantenimiento. Su copago para el suministro extendido es el mismo que el del suministro para 30 días. Algunos medicamentos tienen normas de cobertura o limitaciones en la cantidad que puede obtener. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para algunos medicamentos, usted o su médico deben conseguir la aprobación del plan antes de obtener sus medicamentos con receta.</li> <li>• Algunas veces, el plan limita la cantidad de un medicamento que puede obtener.</li> </ul>

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

 **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b>	Medicamentos genéricos (no de marca) (continuación)		Tratamiento escalonado: a veces, el plan solicita que haga un tratamiento escalonado. Esto significa que usted deberá probar medicamentos en un determinado orden para su afección médica. Es posible que deba probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si su médico considera que el primer medicamento no es adecuado para usted, entonces, cubriremos el segundo.
	Medicamentos de marca	\$0 para un suministro para 30 días en un entorno para pacientes externos y para un suministro para 31 días en un centro de atención a largo plazo.	Puede haber limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de Aetna Better Health of Ohio para obtener más información.

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

**?** **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b></p>	<p>Medicamentos de marca (continuación)</p>		<p>Los suministros extendidos de medicamentos cubiertos para 90 días como máximo están disponibles por un copago de \$0 en farmacias minoristas y de pedido por correo dentro de la red. A estos medicamentos generalmente se los considera medicamentos de mantenimiento. Su copago para el suministro extendido es el mismo que el del suministro para 30 días. Algunos medicamentos tienen normas de cobertura o limitaciones en la cantidad que puede obtener. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para algunos medicamentos, usted o su médico deben conseguir la aprobación del plan antes de obtener sus medicamentos con receta.</li> <li>• Algunas veces, el plan limita la cantidad de un medicamento que puede obtener.</li> </ul>

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

 **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b>	Medicamentos de marca (continuación)		Tratamiento escalonado: a veces, el plan solicita que haga un tratamiento escalonado. Esto significa que usted deberá probar medicamentos en un determinado orden para su afección médica. Es posible que deba probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. Si su médico considera que el primer medicamento no es adecuado para usted, entonces, cubriremos el segundo.
	Medicamentos de venta libre	\$0	Puede haber limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de Aetna Better Health of Ohio para obtener más información.
	Medicamentos con receta de la Parte B de Medicare	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen los medicamentos que le receta el médico en su consultorio, algunos medicamentos orales contra el cáncer y algunos medicamentos utilizados con determinados equipos médicos. Lea el <i>Manual para miembros</i> para obtener más información sobre estos medicamentos.

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

**?** **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita terapia después de un accidente o ataque cerebrovascular</b>	Terapia ocupacional, fisioterapia o terapia del habla	\$0	Se requiere autorización previa.
<b>Necesita atención de emergencia</b>	Servicios en la sala de emergencias	\$0	Los servicios en la sala de emergencia pueden ser proporcionados por proveedores dentro o fuera de la red, y no requieren autorización previa.
	Servicios de ambulancia	\$0	Los servicios de ambulancia de emergencia no requieren autorización previa.
	Atención de urgencia	\$0	Los servicios de atención de urgencia pueden ser proporcionados por proveedores dentro o fuera de la red, y no requieren autorización previa.
<b>Necesita atención hospitalaria</b>	Hospitalización	\$0	Para las admisiones de emergencia, los hospitales deben notificar al plan de salud. Las admisiones electivas requieren autorización previa.
	Atención de médicos o cirujanos	\$0	Sin limitaciones. Puede requerirse autorización previa.

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

 **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades médicas especiales</b>	Servicios de rehabilitación	\$0	Se requiere autorización previa.
	Equipo médico en el hogar	\$0	Se requiere autorización previa.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Se requiere autorización previa.
	Acupuntura	\$0	Este servicio se limita al control de migrañas y dolor lumbar.  Se requiere autorización previa para más de 30 consultas de acupuntura por año de beneficios.

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

**?** **Si tiene alguna pregunta,** 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.**

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita atención de la vista</b>	Exámenes de la vista	\$0	Los exámenes de la vista de rutina se cubren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una vez cada 12 meses para los miembros menores de 21 años y mayores de 59 años.</li> <li>• Una vez cada 24 meses para los miembros de 21 a 59 años.</li> </ul>
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Los exámenes de la vista de rutina se cubren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una vez cada 12 meses para los miembros menores de 21 años y mayores de 59 años.</li> <li>• Una vez cada 24 meses para los miembros de 21 a 59 años.</li> </ul>

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

**?** **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita atención dental</b>	Controles dentales	\$0	<p>Los exámenes bucales están cubiertos anualmente para personas mayores de 21 años y dos veces al año para los menores de 20 años. El tratamiento con flúor solo es obligatorio para los miembros menores de 21 años (una vez cada 180 días).</p> <p>Aetna Better Health of Ohio ofrece un examen bucal, profilaxis (limpieza) y radiografías cada seis meses a todos los miembros.</p>
<b>Necesita servicios de audición/auditivos</b>	Exámenes de la audición	\$0	Exámenes auditivos de rutina, colocación/evaluación de audífonos.
	Audífonos	\$0	<p>Audífonos convencionales: con cobertura una vez cada 4 años.</p> <p>Audífonos digitales/programables: con cobertura una vez cada 5 años.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>

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

**?** **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Tiene una afección crónica, como diabetes o enfermedad del corazón</b>	Servicios para ayudar a controlar su enfermedad	\$0	Puede requerirse autorización previa.
	Suministros y servicios para pacientes con diabetes	\$0	Puede requerirse autorización previa.  Los suministros y medidores continuos de glucosa preferidos son FreeStyle Libre® y Dexcom®.  El medidor de glucosa y las tiras reactivas preferidos son productos de Lifescan OneTouch®. Se requiere autorización previa para los medidores de glucosa que superen la cantidad de uno por año y para las tiras reactivas que superen las 100 cada 30 días.
<b>Tiene una afección de salud mental</b>	Servicios de salud mental o salud conductual	\$0	Puede requerirse autorización previa.
<b>Tiene un problema de abuso de sustancias</b>	Servicios para trastornos por abuso de sustancias	\$0	Puede requerirse autorización previa.
<b>Necesita servicios de salud mental a largo plazo</b>	Atención médica para pacientes internados que necesitan atención de salud mental	\$0	Se requiere autorización previa.

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

 **Si tiene alguna pregunta,** 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**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita equipo médico duradero (DME)</b>	Sillas de ruedas	\$0	Puede requerirse autorización previa.
	Nebulizadores	\$0	Puede requerirse autorización previa.
	Muletas	\$0	Puede requerirse autorización previa.
	Andadores	\$0	Puede requerirse autorización previa.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Puede requerirse autorización previa.

*Esta sección continúa en la siguiente página.*

 **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita asistencia para vivir en su hogar</b>	Servicio de comidas a domicilio	\$0	<p>Estos servicios están disponibles solo si Medicaid de Ohio determinó que usted necesita atención a largo plazo.</p> <p>Es posible que deba pagar una “responsabilidad del paciente” por los servicios del centro de atención de enfermería o de exención que se cubren a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Trabajo y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una responsabilidad del paciente.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>
	Servicios en el hogar, como servicio de limpieza o servicio doméstico	\$0	
	Cambios en el hogar, como rampas y acceso para silla de ruedas	\$0	
	Asistente para la atención personal (Podrá contratar a su propio asistente. Comuníquese con su administrador de atención o coordinador de servicios de exención para obtener más información).	\$0	
	Servicios de transición en la comunidad	\$0	
	Servicios de atención médica a domicilio	\$0	
	Servicios para ayudarlo a vivir solo	\$0	
	Servicios diurnos para adultos u otros servicios de apoyo	\$0	

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

**?** **Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Necesita un lugar para vivir con personas que lo puedan ayudar</b>	Vida asistida	\$0	<p>Estos servicios están disponibles solo si Medicaid de Ohio determinó que usted necesita atención a largo plazo.</p> <p>Es posible que deba pagar una “responsabilidad del paciente” por los servicios del centro de atención de enfermería o de exención que se cubren a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Trabajo y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una responsabilidad del paciente.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>
	Atención en un hogar de convalecencia	\$0	

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

**?** **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<p><b>Su cuidador necesita vacaciones</b></p>	<p>Cuidados paliativos</p>	<p>\$0</p>	<p>Este servicio está disponible solo si Medicaid de Ohio determinó que usted necesita atención a largo plazo.</p> <p>Es posible que deba pagar una “responsabilidad del paciente” por los servicios del centro de atención de enfermería o de exención que se cubren a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Trabajo y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una responsabilidad del paciente.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>

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

 **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales</b>	Acondicionamiento físico	\$0	<p>Aetna Better Health of Ohio ofrece la membresía de SilverSneakers® a los miembros sin costo adicional. SilverSneakers es el programa de acondicionamiento físico líder en la comunidad del país diseñado específicamente para adultos mayores, que promueve un mayor compromiso y responsabilidad al proporcionarles a los miembros oportunidades de ejercicio regular (entrenamiento de fuerza, aeróbicos y flexibilidad) y de apoyo social.</p> <p>El beneficio incluye acceso a miles de ubicaciones de acondicionamiento físico participantes, el uso de instalaciones básicas (pesas, cintas, piscinas, etc.), clases de acondicionamiento físico, actividades y clases grupales fuera del entorno del gimnasio tradicional (clases FLEX en la comunidad). Se ofrecen recursos en línea, que incluyen un portal para miembros, clases en vivo, clases a pedido, aplicación SilverSneakers con recordatorios para moverse y más. Hay un kit para el hogar o un kit Steps disponibles cada año calendario.</p>
	Entrega de comidas a domicilio	\$0	Aetna Better Health of Ohio ofrece 10 comidas frescas por alta hospitalaria.

**?** Si tiene alguna pregunta, 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**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

Necesidad o problema de salud	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (normas sobre los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales (continuación)</b>	Asignación de OTC	\$0	El plan ofrece una asignación mensual de \$35 para productos de venta libre (OTC). Los productos deben adquirirse a través del catálogo de OTC aprobado o en los comercios de la red. No es posible acumular los saldos de un trimestre a otro.
	Cuidado de rutina de los pies.	\$0	El plan ofrece 6 consultas de rutina por año para el cuidado de los pies.
	Transporte	\$0	El plan ofrece 30 viajes de ida y vuelta o 60 viajes de ida o vuelta a lugares relacionados con la salud aprobados por el plan.
	Sesiones para dejar de fumar	\$0	El plan ofrece hasta 42 sesiones de asesoramiento adicionales.
	Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas: tarjeta Flex	\$0	<p>El plan ofrece una asignación mensual de \$50 para ayudarle a pagar los servicios públicos y el alquiler y comprar alimentos. Consulte su <i>Manual para miembros</i> para obtener información detallada.</p> <p>Los beneficios mencionados forman parte del programa complementario especial para personas con enfermedades crónicas. No todos los miembros reúnen los requisitos.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

## D. Servicios que Aetna Better Health of Ohio, Medicare y Medicaid no cubren

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener información sobre otros servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por Aetna Better Health of Ohio, Medicare o Medicaid	
Servicios que no se consideren “razonables y necesarios”, según las normas de Medicare y Medicaid, a menos que dichos servicios figuren en nuestro plan como servicios cubiertos.	Cirugía estética u otro trabajo estético, a menos que sea necesario debido a una lesión accidental o para mejorar una parte del cuerpo que no tiene la forma correcta. Sin embargo, el plan cubrirá la reconstrucción de una mama después de una mastectomía y el tratamiento de la otra mama para lograr simetría.
Medicamentos, productos y tratamientos quirúrgicos y médicos experimentales, a menos que los cubra Medicare o un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o nuestro plan. El tratamiento y los productos experimentales son aquellos que, generalmente, no son aceptados por la comunidad médica.	Atención quiropráctica, que no sean radiografías de diagnóstico y manipulación (corrección) de la columna para lograr la alineación, de conformidad con las pautas de cobertura de Medicare y Medicaid.
Tratamiento quirúrgico para obesidad mórbida, salvo cuando se considere médicamente necesario y Medicare lo cubra.	Artículos personales en su habitación del hospital o centro de atención de enfermería, como un teléfono o televisor.
Habitación privada en un hospital, salvo cuando se considere médicamente necesario.	Abortos, excepto en el caso de violación denunciada, incesto o cuando sea médicamente necesario para salvar la vida de la madre.
Cuidado asistencial para pacientes internados en un hospital.	Atención de enfermería de tiempo completo en el hogar.
Procedimientos o servicios de mejora opcionales o voluntarios (como pérdida de peso, crecimiento del cabello, rendimiento sexual, rendimiento deportivo, fines estéticos, antienvjecimiento y rendimiento mental, salvo cuando se consideren médicamente necesarios).	Zapatos ortopédicos, a menos que los zapatos sean parte de un dispositivo ortopédico para piernas y estén incluidos en el costo del dispositivo, o que los zapatos sean para una persona con pie diabético.
Dispositivos de apoyo para los pies, a excepción de zapatos ortopédicos o terapéuticos para personas que padecen pie diabético.	Servicios para tratar la infertilidad para hombres o mujeres.

 **Si tiene alguna pregunta**, 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**.

## E. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Aetna Better Health of Ohio, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin que se le apliquen sanciones. Asimismo, puede hacer uso de estos derechos sin perder los servicios de atención médica. Le informaremos sobre sus derechos, al menos, una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el Capítulo 8 del *Manual para miembros*. Los derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Tiene derecho a ser tratado con respeto, equidad y dignidad.** Esto comprende lo siguiente:
  - Derecho a recibir los servicios cubiertos sin temor a ser discriminado debido a cuestiones de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, identidad de género, edad, discapacidad física o mental, orientación sexual, información genética, capacidad de pago o capacidad para hablar en inglés.
  - Derecho a solicitar información en otros formatos (por ejemplo, letra grande, braille o audio).
  - Derecho a no sufrir ninguna forma de restricción ni aislamiento físico.
  - Derecho a que los proveedores de la red no le facturen por los servicios prestados.
- **Tiene derecho a obtener información acerca de su atención médica.** Esto incluye información sobre tratamientos y las opciones de tratamiento disponibles para usted. Esta información debe proporcionarse en un formato que usted pueda entender. Estos derechos incluyen obtener información sobre lo siguiente:
  - Descripción de los servicios que cubrimos.
  - Cómo obtener servicios.
  - Cuánto le costarán los servicios.
  - Nombres de los proveedores de atención médica y administradores de atención.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre su cuidado, incluso a negarse a seguir un tratamiento.** Esto comprende lo siguiente:
  - Derecho a elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiar de PCP en cualquier momento durante el año.
  - Derecho a usar un proveedor de atención médica para mujeres sin remisión.

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



**Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

# Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

- Derecho a obtener rápidamente los servicios y medicamentos cubiertos.
- Derecho a conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de su costo o de que tengan cobertura.
- Derecho a rehusarse al tratamiento, incluso si su médico le recomienda no hacerlo.
- Derecho a dejar de tomar un medicamento.
- Derecho a solicitar una segunda opinión. Aetna Better Health of Ohio pagará el costo de su consulta para obtener una segunda opinión.
- **Tiene derecho a acceder oportunamente al cuidado sin tener que enfrentar obstáculos físicos o de comunicación.** Esto comprende lo siguiente:
  - Derecho a obtener atención médica oportunamente.
  - Derecho a ingresar en el consultorio de un proveedor de atención médica y salir de este. Esto significa acceso sin barreras para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA).
  - Derecho a tener intérpretes que le ayuden a comunicarse con sus médicos y el plan médico.
- **Tiene derecho a solicitar atención de urgencia y emergencia cuando la necesite.** Esto incluye lo siguiente:
  - Derecho a recibir servicios de emergencia sin autorización previa durante una emergencia.
  - Derecho a usar proveedores de atención de urgencia o emergencia fuera de la red cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y privacidad.** Esto comprende lo siguiente:
  - Derecho a solicitar y obtener una copia de sus registros médicos de una manera que pueda comprender y solicitar la modificación o corrección de sus registros.
  - Derecho a que se mantenga la confidencialidad de su información personal de salud.

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



**Si tiene alguna pregunta,** 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)**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

- **Tiene derecho a presentar reclamos sobre el cuidado o los servicios cubiertos.** Esto comprende lo siguiente:
  - Derecho a presentar un reclamo o una queja contra nosotros o nuestros proveedores.
  - Derecho a solicitar una audiencia imparcial del estado.
  - Derecho a obtener una explicación detallada de los motivos de la denegación de un servicio.

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual para miembros* de Aetna Better Health of Ohio. Si tiene alguna pregunta, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of Ohio.

---

### F. Cómo interponer un reclamo o apelar un servicio denegado

Si tiene un reclamo o cree que Aetna Better Health of Ohio debería cubrir algo que le denegamos, llame a Aetna Better Health of Ohio al **1-855-364-0974, (TTY: 711)**, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Puede apelar nuestra decisión.

Si desea realizar preguntas sobre reclamos y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual para miembros* de Aetna Better Health of Ohio. También 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.

También puede escribirnos a la siguiente dirección:

Aetna Better Health of Ohio  
5801 Postal Rd.  
PO Box 818070  
Cleveland, OH 44181

---

### G. Qué debe hacer si sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales de salud y de las organizaciones que proveen servicios son honestos. Lamentablemente, puede haber algunas excepciones.

Si usted cree que un médico, un hospital o una farmacia está haciendo algo mal, comuníquese con nosotros.

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

---

 **Si tiene alguna pregunta**, 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)**.

## Aetna Better Health of Ohio (plan de Medicare y Medicaid): Resumen de beneficios para 2024

- Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Aetna Better Health of Ohio. Los números de teléfono están en la portada de este resumen.
- O bien, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números de forma gratuita, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.
- O bien, llame a la Oficina del Procurador General de Ohio al 1-800-282-0515.

---

 **Si tiene alguna pregunta**, 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/betterhealth/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)**. 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 llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. 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)**。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)**。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 panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. 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)**. Un interlocuteur parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi **1-855-364-0974 (TTY: 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

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

**Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. 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 **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. 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 फोन 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)**. Un nostro incaricato che parla italiano vi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese:** 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)**. 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 medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. 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)**. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese:** 当社の健康 健康保険と薬品 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があります。通訳をご用命になるには、**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。

**Hawaiian:** He kōkua māhele ‘ōlelo kā mākou i mea e pane ‘ia ai kāu mau nīnau e pili ana i kā mākou papahana olakino a lā‘au lapa‘au paha. I mea e loa‘a ai ke kōkua māhele ‘ōlelo, e kelepona mai iā mākou ma **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. E hiki ana i kekahi mea ‘ōlelo Pelekānia/‘Ōlelo ke kōkua iā ‘oe. He pōmaika‘i manuahi kēia.

**Amharic:** የጤና ወይም የመድኃኒት ዕቅድችንን በሚመለከት ሊኖርዎ ስለሚችል ማንኛውም ጥያቄዎች መልስ ለመስጠት ነፃ የአስተርጓሚ አገልግሎት አለን። አስተርጓሚ ለማግኘት፣ ይደውሉልን በ **1-855-364-0974 (TTY: 711)**። እንግሊዘኛ/ቋንቋ የሚናገር አንድ ሰው ሊረዳዎት ይችላሉ። ይህ ነፃ አገልግሎት ነው።

**Gujarati:** અમારી આરોગ્ય અથવા દવા યોજના વિશે તમને હોય તેવા કોઈપણ પ્રશ્નોના જવાબ આપવા અમારી પાસે મફત દુભાષિયાની સેવાઓ છે. દુભાષિયા મેળવવા માટે, અમને ફક્ત **1-855-364-0974 (TTY: 711)** પર કોલ કરો. કોઈ વ્યક્તિ જે અંગ્રેજી/ભાષા બોલે છે તે તમને મદદ કરી શકે છે. આ એક મફત સેવા છે.

**Kenyarwanda:** Dufite serivisi z’abasemuzi ku buntu kugira ngo dusubize ibibazo byose waba ufite ku byerekeye gahunda yacu y’ubuzima cyangwa y’ibiyobyabwenge. Kugira ngo ubone umusemuzi, duhambare kuri **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Umuntu uvuga ururimi rw’Icyongereza ashobora kugufasha. Iyi ni serivisi y’ubuntu.

**Nepali:** हाम्रो स्वास्थ्य वा औषधि योजनाको बारेमा तपाईंमा हुन सक्ने कुनै पनि प्रश्नहरूको जवाफ दिन हामीसँग निःशुल्क अनुवाद सेवाहरू छन्। दोभाषे प्राप्त गर्न केवल हामीलाई यहाँ फोन गर्नुहोस् **1-855-364-0974 (TTY: 711)**। अंग्रेजी भाषा बोल्ने कुनै व्यक्तिले तपाईंलाई मद्दत गर्न सक्छ। यो निःशुल्क सेवा हो।

**Afghani:** ما خدمات ترجمان رایگان داریم تا به هر سوال که ممکن است در مورد طرح صحت ی داروی خود داشته باشید پاسخ دهیم. برای دریافت ترجمان، صرف با شماره **1-855-364-0974 (TTY: 711)** با ما تماس بگیرید. کسی که به زبان/انگلیسی صحبت می کند می تواند به شما کمک کند. این یک خدمت رایگان است.

**Somali:** Waxaanu haynaa adeegyadaa bilaashka ah turjubaanka si looga jawaabo wax su’aalo ah oo aad qabto oo ku saabsan caafimaadka ama qorshaha dagaalka. Si loo helo turjubaan, naga soo wac **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Qof ku hadla Ingiriiska/Soomaali ayaa ku caawin kara. Tani waa adeeg bilaash ah.

**Swahili:** Tuna huduma za mkalimani bila malipo kujibu maswali yoyote ambayo unaweza kuwa nayo kuhusu afya au mpango wetu wa dawa. Ili kupata mkalimani, tupigie simu kwa **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Mtu anayezungumza Kiingereza/Lugha anaweza kukusaidia. Huduma hii ni ya bila malipo.

**Ukrainian:** У нас є безкоштовні послуги перекладача, який відповідь на будь-які ваші запитання щодо нашого плану медичного обслуговування або забезпечення ліками. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Вам може допомогти людина, яка володіє англійською/мовою. Ця послуга є безкоштовною.

Form CMS-10802  
(Expires 12/31/25)



