

2027

Summary of Benefits

January 1, 2027 – December 31, 2027



HAP CareSource™
MI Coordinated Health
(HMO D-SNP)

• • • • •

HAP CareSource MI Coordinated Health (HMO D-SNP) | Resumen de beneficios para 2027



Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y los servicios cubiertos por HAP CareSource™ MI Coordinated Health (HMO D-SNP). Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, un resumen de los beneficios y los servicios ofrecidos, así como información sobre sus derechos como miembro de HAP CareSource MI Coordinated Health. Los términos clave y sus definiciones aparecen ordenados alfabéticamente en el último capítulo del *Manual para los miembros*.

Índice

A. Descargos de responsabilidad	2
B. Preguntas frecuentes (PF).....	4
C. Lista de servicios cubiertos.....	10
D. Beneficios cubiertos por fuera de HAP CareSource MI Coordinated Health	43
E. Servicios que HAP CareSource MI Coordinated Health, Medicare y Medicaid no cubren	35
F. Sus derechos como miembro del plan	35
G. Cómo presentar una queja o una apelación por un servicio denegado	37
H. Qué debe hacer en caso de una sospecha de fraude	38

H4193_MI-SNP-C5620050_M-SPA

A. Descargos de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por HAP CareSource MI Coordinated Health para 2027. Esto es solo un resumen. Lea el *Manual para los miembros* para conocer la lista completa de beneficios. Encontrará una copia actualizada del Manual para los miembros de 2027 en nuestro sitio web en **HAPCareSource.com/MICH**. También puede llamar a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) o solicitarnos que le enviemos por correo postal un Manual para los miembros de 2027. El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana.

- ❖ Contamos con servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pudiera tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para acceder a un intérprete, solo llámenos al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) durante el horario arriba indicado. Alguien que hable su idioma puede ayudarlo. Este servicio es gratuito.
- ❖ *ATENCIÓN: Si habla español, tiene disponibles los servicios de asistencia de idioma gratis. Llame al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711). La llamada es gratis. El horario de atención es del 1 de octubre al 31 de marzo: de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a domingo; entre el 1 de abril y el 30 de septiembre: de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes.*
- ❖ Para obtener más información sobre Medicare, puede leer el manual *Medicare & You (Medicare y Usted)*. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, y respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de Medicare. Puede obtenerlo en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando 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.
- ❖ Para obtener más información sobre HAP CareSource MI Coordinated Health, puede consultar el sitio web de Michigan Medicaid en www.michigan.gov/medicaid, llamar a la Línea de ayuda para beneficiarios: 1-800-642-3195 o enviar un correo electrónico a beneficiarysupport@michigan.gov, o llamar a la Línea de ayuda de Michigan Healthcare: 1-855-789-5610 (TTY 1-866-501-5656) de 8 a.m. a 7 p.m., de lunes a viernes (excepto los días feriados) o comuníquese con la Oficina del Defensor de MICH (MICH Office of the Ombudsman) para obtener ayuda gratuita. El Defensor de MICH (MICH Ombudsman) puede ayudarle con sus preguntas o problemas relacionados con el programa MICH o con nuestro plan. MICH Ombudsman es un programa independiente y no está relacionado con este plan. El número de teléfono es 1-888-746-6456. Puede visitar el sitio web de MICH Ombudsman en www.meji.org/mhlo.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.



- ❖ **Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como tamaño de letra grande, braille o audio. Llame al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) durante el horario arriba indicado. La llamada es gratuita.**
- ❖ Para recibir este documento en un idioma que no sea el inglés o en un formato alternativo, informe al respecto a nuestro departamento de Servicios para los miembros. Mantendremos un registro de esa solicitud. Para obtener ayuda o si necesita cambiar su solicitud, llame a Servicios para los miembros al *1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) durante el horario arriba indicado*. Esta llamada es gratuita.
- ❖ Si tiene preguntas sobre el programa MI Coordinated Health o sobre nuestro plan, o tiene problemas con alguno de ellos, comuníquese con MI Community, Home, and Health Ombudsman (MI CHHO) (Defensor de MI Community, Home, and Health) para obtener ayuda gratuita. MI CHHO es un programa independiente y no está relacionado con este plan. Llame al 1-888-746-6456 o visite el sitio web de MI CHHO en meji.org/michho/mhlo. Para programar una cita con un asesor que ofrezca opciones centradas en la persona, llame a MI Options al 1-800-803-7174 de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes.
- ❖ HAP CareSource es un plan HMO D-SNP que tiene un contrato con Medicare y un contrato con Medicaid del estado. La inscripción en HAP CareSource depende de la renovación del contrato.

 **Si tiene preguntas**, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

B. Preguntas frecuentes (PF)

La siguiente tabla incluye las preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es un plan de necesidades especiales altamente integrado denominado MI Coordinated Health (MICH)?	MI Coordinated Health (MICH) es un Plan de necesidades especiales de doble elegibilidad altamente integrado (Highly Integrated Dual Eligible Special Needs Plan, HIDE SNP) que brinda a los afiliados beneficios tanto de Medicare como de Medicaid. Está destinado a las personas que tienen tanto Medicare como Michigan Medicaid. Un Plan HIDE SNP es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y proveedores de otro tipo. También cuenta con Coordinadores de atención para ayudarle a administrar sus proveedores y sus servicios. Todos ellos trabajan juntos para proporcionarle la atención que usted necesita.
¿Obtendré los mismos beneficios de Medicare y Medicaid en HAP CareSource MI Coordinated Health que obtengo ahora?	Usted obtendrá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente de HAP CareSource MI Coordinated Health. Usted trabajará con un equipo de proveedores que le ayudarán a determinar qué servicios satisfarán mejor sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que usted recibe actualmente podrían cambiar en función de sus necesidades y de las evaluaciones de su médico y de su equipo de atención médica. Usted también puede obtener otros beneficios por fuera de su plan de salud de la misma manera que lo hace ahora, directamente de una agencia del estado o del condado, servicios especializados de salud mental y por trastorno por consumo de sustancias o servicios de un centro regional. Cuando se inscriba en HAP CareSource MI Coordinated Health, usted y su <i>equipo de atención médica</i> trabajarán juntos para desarrollar un Plan de atención individualizado a fin de abordar sus necesidades de salud y apoyo, en el cual se reflejen sus preferencias y sus objetivos personales. Si está tomando algún medicamento de la Parte D de Medicare que HAP CareSource MI Coordinated Health normalmente no cubre, usted puede obtener un suministro temporal y le

 Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite HAPCareSource.com/MICH.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Obtendré los mismos beneficios de Medicare y Medicaid en HAP CareSource MI Coordinated Health que obtengo ahora?	ayudaremos a hacer la transición a otro medicamento o a obtener una excepción para que HAP CareSource MI Coordinated Health cubra su medicamento, si es médicamente necesario. Para obtener más información, llame a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711). Si actualmente usted recibe servicios para necesidades de salud mental, por consumo de sustancias o por discapacidades intelectuales/del desarrollo, seguirá recibiendo estos servicios de la misma manera que los recibe ahora. Cuando se inscriba en HAP CareSource MI Coordinated Health, usted y su Coordinador de atención trabajarán juntos para desarrollar un Plan de atención a fin de abordar sus necesidades de salud y apoyo.
¿Puedo usar los mismos médicos que uso ahora?	Este suele ser el caso. Si sus proveedores (incluidos médicos, hospitales, terapeutas, farmacias y otros proveedores de atención médica) trabajan con HAP CareSource MI Coordinated Health y tienen un contrato con nosotros, usted puede seguir recibiendo atención a través de ellos. • Los proveedores que tienen un contrato con nosotros son “proveedores dentro de la red”. Los proveedores de la red participan en nuestro plan. Esto significa que aceptan miembros de nuestro plan y brindan los servicios cubiertos por nuestro plan. Usted debe utilizar los proveedores de la red de HAP CareSource MI Coordinated Health. Si utiliza proveedores o farmacias que no están dentro de nuestra red, es posible que el plan no pague estos servicios o medicamentos. • Si necesita atención de urgencia o atención de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede utilizar proveedores fuera del plan HAP CareSource MI Coordinated Health.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Puedo usar los mismos médicos que uso ahora?	Usted puede seguir usando sus médicos y recibir sus servicios actuales durante un máximo de 90 días, o 180 días según el servicio, mientras se completa su Plan de atención. Si actualmente usted está recibiendo tratamiento a través de un proveedor que está fuera de la red de HAP CareSource MI Coordinated Health, o tiene una relación establecida con un proveedor que está fuera de la red de HAP CareSource MI Coordinated Health, llame a Servicios para los miembros para consultar sobre la posibilidad de mantener esa conexión. Para averiguar si sus proveedores se encuentran en la red del plan, llame a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) o lea el <i>Directorio de proveedores y de farmacias</i> de HAP CareSource MI Coordinated Health en el sitio web del plan en HAPCareSource.com/MICH. Si HAP CareSource MI Coordinated Health es nuevo para usted, trabajaremos con usted para desarrollar un Plan de atención individualizado a fin de abordar sus necesidades.
¿Qué es un Coordinador de atención de HAP CareSource MI Coordinated Health?	Un Coordinador de atención es un profesional de la salud que le ayudará a recibir la atención y los servicios que contribuyan a su salud y su bienestar. A usted se le asigna un Coordinador de atención cuando se inscribe en HAP CareSource MI Coordinated Health. Su Coordinador de atención dedicará tiempo a conocerlo y trabajará con usted, sus médicos y otros cuidadores para asegurarse de que usted reciba la atención que necesita. Usted puede compartir su historial de salud con su Coordinador de atención y establecer metas para una vida saludable. Cuando tenga una pregunta o un problema relacionados con su salud o con los servicios o la atención que le brindamos, puede llamar a su Coordinador de atención. Su Coordinador de atención es su “persona de contacto principal” en lo que respecta a HAP CareSource MI Coordinated Health.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es un Coordinador de atención de HAP CareSource MI Coordinated Health?	Nuestra meta en HAP CareSource MI Coordinated Health es satisfacer sus necesidades de una manera que sea adecuada para usted. Por este motivo nos referimos a nuestro programa como “centrado en la persona”. El proceso de planificación centrado en la persona tiene lugar cuando usted trabaja con su Coordinador de atención para crear un plan de atención que aborde sus metas, sus elecciones y sus capacidades. Cuando usted cree su plan de atención, puede incluir a personas que considere esenciales para su éxito, como familiares, amigos o representantes legales.
¿Qué son los Servicios y apoyos de atención a largo plazo (LTSS)?	Los Servicios y apoyos de atención a largo plazo (Long-Term Services and Supports, LTSS) son una ayuda destinada a las personas que necesitan asistencia para realizar tareas cotidianas, como bañarse, usar el baño, vestirse, preparar alimentos y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se proporcionan en su hogar o en su comunidad, pero podrían brindarse en un centro de cuidados o en un hospital. En algunos casos, un condado u otra agencia podrían administrar estos servicios, y su Coordinador de atención o equipo de atención médica trabajarán con esa agencia.
¿Qué sucede si necesito un servicio, pero nadie en la red de HAP CareSource MI Coordinated Health puede proporcionarlo?	La mayoría de los servicios serán proporcionados por proveedores de nuestra red. Si usted necesita un servicio que no puede proporcionarse dentro de nuestra red, HAP CareSource MI Coordinated Health pagará el costo de un proveedor fuera de la red.
¿Dónde está disponible HAP CareSource MI Coordinated Health?	El área de servicio de este plan incluye los condados de Macomb y Wayne en Michigan. Usted debe vivir en una de estas áreas para unirse al plan.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es una autorización previa?	Autorización previa significa una aprobación de HAP CareSource MI Coordinated Health para solicitar servicios fuera de nuestra red o para obtener servicios que habitualmente no están cubiertos por nuestra red antes de que usted reciba dichos servicios. Es posible que HAP CareSource MI Coordinated Health no cubra el servicio, procedimiento, artículo o medicamento si usted no obtiene una autorización previa. Si usted necesita atención de urgencia o atención de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no es necesario que obtenga primero una autorización previa. HAP CareSource MI Coordinated Health puede proporcionarle a usted o a su proveedor una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga una autorización previa de HAP CareSource MI Coordinated Health antes de que se preste el servicio. Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual para los miembros</i> para obtener más información sobre la autorización previa. Consulte la Tabla de beneficios del Capítulo 4 del <i>Manual para los miembros</i> para obtener información sobre qué servicios requieren una autorización previa. Si tiene preguntas sobre si se requiere una autorización previa para servicios, procedimientos, artículos o medicamentos específicos, llame a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) para solicitar ayuda.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Pago un monto mensual (también denominado prima) en virtud de HAP CareSource MI Coordinated Health?	No. Debido a que usted tiene Medicaid, no pagará ninguna prima mensual, incluida su prima de la Parte B de Medicare, por su cobertura médica. Se le requerirá que siga pagando cualquier prima mensual del programa Freedom to Work que tenga, si corresponde. Si tiene preguntas sobre el programa Freedom to Work, comuníquese con su oficina local del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (Michigan Department of Health & Human Services, MDHHS). Puede encontrar la información de contacto de su oficina local del MDHHS visitando www.michigan.gov/mdhhs/0,5885,7-339-73970_5461---,00.
¿Pago un deducible como miembro de HAP CareSource MI Coordinated Health?	No. Usted no paga deducibles en HAP CareSource MI Coordinated Health.
¿Cuál es el monto máximo que pagaré de mi bolsillo por servicios médicos como miembro de HAP CareSource MI Coordinated Health?	No hay un costo compartido por los servicios médicos en HAP CareSource MI Coordinated Health, por lo tanto, los costos anuales que pagará de su bolsillo serán de \$0.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

C. Lista de servicios cubiertos

La siguiente tabla es un breve resumen de los servicios que usted podría necesitar, sus costos y las normas sobre los beneficios.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita atención hospitalaria	Hospitalización	\$0	Días 1 a 90; 60 días de reserva de por vida Excepto en el caso de una emergencia, su proveedor de atención médica debe informar al plan sobre su admisión en un hospital. Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Servicios hospitalarios para pacientes externos, incluida la observación	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Servicios en un centro quirúrgico ambulatorio (Ambulatory Surgical Center, ASC)	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Usted desea un médico (continúa en la página siguiente)	Consultas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Atención para ayudar a prevenir enfermedades, como vacunas antigripales y pruebas de detección de cáncer	\$0	Los servicios de la Parte B cubiertos por Medicare incluyen los siguientes: Vacuna contra la neumonía Vacuna contra la gripe Vacuna contra la hepatitis B Vacuna contra la COVID-19 Puede requerirse autorización previa para algunos servicios
	Consultas de bienestar, como un examen físico	\$0	
	“Bienvenido a Medicare” (consulta preventiva por única vez solamente)	\$0	
	Atención de un especialista	\$0	

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Usted desea un médico (continúa de la página anterior)	Servicios para ayudar a controlar su enfermedad	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
Necesita atención de emergencia	Servicios de sala de emergencias	\$0	Los servicios de sala de emergencias se proporcionan tanto dentro como fuera de la red. NO se requiere autorización previa.
	Atención de urgencia	\$0	Los servicios de atención de urgencia se proporcionan tanto dentro como fuera de la red. NO se requiere autorización previa.
Necesita pruebas médicas (continúa en la página siguiente)	Servicios de radiología de diagnóstico (por ejemplo, radiografías u otros servicios de diagnóstico por imágenes, como tomografía axial computarizada (CAT Scan) o imagen por resonancia magnética (Magnetic Resonance Imaging, MRI))	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita pruebas médicas (continúa de la página anterior)	Pruebas de laboratorio y procedimientos de diagnóstico, como análisis de sangre	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Pruebas de detección, como pruebas para detectar cáncer	\$0	
Necesita servicios auditivos/de la audición (continúa en la página siguiente)	Exámenes auditivos	\$0	Los miembros reciben un examen auditivo cada año.
	Evaluación y adaptación de audífonos	\$0	Los miembros reciben una adaptación y evaluación cada año

 **Si tiene preguntas**, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita servicios auditivos/de la audición (continúa de la página anterior)	Audífonos	\$0	<u>Los miembros tienen la siguiente cobertura para audífonos a través de Medicare:</u> Dos audífonos cada 3 años, uno para cada oído. <u>Los miembros también tienen la siguiente cobertura para audífonos a través de Medicaid:</u> 1 audífono para cada oído cada 5 años. Consulte el beneficio Healthy Benefits+ para obtener información sobre la cobertura de la audición adicional. Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita atención dental (continúa en la página siguiente)	Chequeos dentales y atención preventiva • Exámenes orales • Evaluación periodontal • Radiografías de rutina • Limpieza dental (profilaxis) • Selladores dentales • Tratamientos con fluoruro*	\$0	Usted debe usar un proveedor de Delta Dental participante. Para buscar proveedores de atención dental en su área, visite http://deltadentalmi.com/members/find-a-dentist *Nota: Dos tratamientos con fluoruro y los implantes dentales están sujetos a un máximo anual de \$3,000 de asignación dental de Medicare. Consulte el beneficio Healthy Benefits+ para obtener información sobre la cobertura dental adicional. Debido a que usted tiene Medicaid, muchos servicios dentales, incluidos los servicios dentales integrales y preventivos están cubiertos. Para ver la cobertura dental de Medicaid, visite caresource.com/mi/plans/medicaid/dental-coverage-hmp/ Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita atención dental (continúa de la página anterior)	Atención dental de restauración y de emergencia • Empastes • Coronas • Tratamientos de conducto • Raspado y alisado radicular • Extracciones • Dentaduras postizas • Implantes dentales* • Y más	\$0	Usted debe usar un proveedor de Delta Dental participante. Para buscar proveedores de atención dental en su área, visite http://deltadentalmi.com/members/find-a-dentist *Nota: Dos tratamientos con fluoruro y los implantes dentales están sujetos a un máximo anual de \$3,000 de asignación dental de Medicare. Debido a que usted tiene Medicaid, muchos servicios dentales, incluidos los servicios dentales integrales y preventivos están cubiertos. Para ver la cobertura dental de Medicaid, visite caresource.com/mi/plans/medicaid/dental-coverage-hmp/ Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita atención de la vista (continúa en la página siguiente)	Exámenes de la vista	\$0	Un examen de la vista de rutina cada dos años. Usted debe usar un proveedor de Atención de la vista de EyeMed participante. Consulte el beneficio Healthy Benefits+ para obtener información sobre la cobertura de la vista adicional.
Necesita atención de la vista (continúa de la página anterior)	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Usted debe usar un proveedor de Atención de la vista de EyeMed participante. Los miembros reciben \$250 de asignación de Medicare cada año, que cubren anteojos y lentes de contacto. Los beneficios adicionales pueden estar cubiertos como parte de su beneficio de Medicaid, como lentes de contacto médicamente necesarios, reparaciones y reemplazos Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Otra atención de la vista (como una prueba anual de detección de glaucoma para pacientes de alto riesgo y un examen anual de retinopatía diabética)	\$0	Usted debe usar un proveedor de Atención de la vista de EyeMed participante.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita atención de la vista (continúa de la página anterior)	Otra atención de la vista (como una prueba anual de detección de glaucoma para pacientes de alto riesgo y un examen anual de retinopatía diabética)	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios. Los beneficios de la vista que no son de rutina deben ser proporcionados por un proveedor de CareSource. Los servicios de salud conductual se proporcionan a través del plan o de un programa que no sea HAP CareSource MI Coordinated Health. Los Coordinadores de atención de HAP CareSource MI Coordinated Health pueden ayudarlo a obtener esos servicios y a coordinarlos con el resto de sus necesidades de atención médica. Los Servicios de salud conductual especializados de Medicaid son proporcionados por Planes de salud prepagados para pacientes internados (Pre-Paid Inpatient Health Plans, PIHP) regionales o Proveedores de servicios de salud mental comunitarios (Community Mental Health Services Providers, CMHSP). Esto incluye atención de salud mental para pacientes externos

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Usted necesita servicios de salud conductual (continúa en la página siguiente)	Servicios de salud conductual	\$0	Su Coordinador de atención de HAP CareSource MI Coordinated Health puede ayudarlo a obtener estos servicios y a coordinarlos con el resto de sus necesidades de atención médica. Se requiere autorización previa para algunos servicios. Los servicios especializados de salud conductual pueden ser proporcionados por un programa que no sea HAP CareSource MI Coordinated Health. Su Coordinador de atención de HAP CareSource

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Usted necesita servicios de salud conductual (continúa de la página anterior)	Atención para pacientes internados y pacientes externos y servicios comunitarios para personas que necesitan servicios de salud conductual	\$0	MI Coordinated Health puede ayudarlo a obtener esos servicios y a coordinarlos con el resto de sus necesidades de atención médica. Los Servicios de salud conductual especializados de Medicaid son proporcionados por Planes de salud prepagados para pacientes internados (Pre-Paid Inpatient Health Plans, PIHP) regionales o Proveedores de servicios de salud mental comunitarios (Community Mental Health Services Providers, CMHSP). Esto incluye atención de salud mental para pacientes externos. Si usted está en un hospital psiquiátrico (en vez de un hospital general), Medicare cubre hasta 190 días de servicios psiquiátricos hospitalarios para pacientes internados durante toda su vida. Su Coordinador de atención de HAP CareSource MI Coordinated Health puede ayudarlo a obtener esos servicios y a coordinarlos con el resto de sus necesidades de atención médica. Se requiere autorización previa para algunos servicios.


Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita servicios por trastorno por consumo de sustancias	Servicios por trastorno por consumo de sustancias	\$0	Los servicios por trastorno por consumo de sustancias pueden ser proporcionados por un programa que no sea HAP CareSource MI Coordinated Health. Su Coordinador de atención de HAP CareSource MI Coordinated Health puede ayudarlo a obtener esos servicios y a coordinarlos con el resto de sus necesidades de atención médica. Se requiere autorización previa para algunos servicios.
Necesita un lugar para vivir con personas disponibles para ayudarlo	Servicios de atención de enfermería especializada	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Atención en un centro de cuidados	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Acogida temporal para adultos y acogida temporal grupal para adultos	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita terapia después de un accidente cerebrovascular o un accidente	Terapia ocupacional, fisioterapia o terapia del habla	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
Necesita ayuda para trasladarse a los servicios de salud	Servicios de ambulancia	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Transporte de emergencia	\$0	
	Transporte que no es de emergencia (Non-Emergency Transportation, NEMT)	\$0	Transporte que no es de emergencia (NEMT) sin límite para servicios cubiertos por Medicaid que sean médicamente necesarios, servicios de farmacia, servicios comunitarios/de bienestar, y servicios relacionados con los determinantes sociales de la salud (Social Determinants of Health, SDOH), incluidos gimnasios participantes en programas de acondicionamiento físico, tiendas de abarrotes. Comuníquese con Servicios para los miembros para obtener información adicional.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite HAPCareSource.com/MICH.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa en la página siguiente)	Medicamentos de la Parte B de Medicare	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen los medicamentos proporcionados por su médico en su consultorio, algunos medicamentos orales para el tratamiento del cáncer y algunos medicamentos que se usan con ciertos equipos médicos. Lea el Manual para los miembros para obtener más información sobre estos medicamentos. Se requiere autorización previa para algunos servicios. Podríamos requerir que primero pruebe un medicamento diferente antes de que aceptemos cubrir el medicamento que usted solicita. Esto se conoce como Tratamiento escalonado.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa de la página anterior)	Medicamentos de la Parte D de Medicare Nivel 1: Medicamentos genéricos preferidos Nivel 2: Medicamentos genéricos Nivel 3: Medicamentos de marca preferida Nivel 4: Medicamentos no preferidos Nivel 5: Medicamentos especializados	\$0 por un suministro para 30 días para todos los niveles.	Es posible que haya limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> de HAP CareSource MI Coordinated Health para obtener más información. Para obtener la información más actualizada sobre qué medicamentos están cubiertos, visite el sitio web del plan en HAPCareSource.com/MICH. Un suministro extendido para hasta 102 días de algunos medicamentos está disponible a través del servicio de pedido por correo y de la mayoría de las farmacias minoristas. Para obtener más información, consulte nuestra <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> para ver los medicamentos disponibles para un suministro extendido. Ciertos medicamentos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) cubiertos por Medicaid también están incluidos en la Lista de medicamentos y están cubiertos sin costo para usted.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa de la página anterior)			Se requiere autorización previa para algunos servicios. Es posible que se apliquen límites de cantidad y/o Tratamiento escalonado.
Necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades de salud especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Equipo médico para atención a domicilio	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Servicios de diálisis	\$0	

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita cuidado de los pies	Servicios de podiatría	\$0	Pagamos los siguientes servicios: • diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico de lesiones y enfermedades de los pies (por ejemplo, dedo en martillo o espolones calcáneos) • cuidado de rutina de los pies para los miembros con afecciones que afectan a las piernas, como la diabetes
	Servicios de órtesis	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME) Nota: Esta no es una lista completa del DME cubierto. Para obtener una lista completa, comuníquese con Servicios para los miembros o consulte el Capítulo 4 del <i>Manual para los miembros</i>	Sillas de ruedas, muletas y andadores	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Nebulizadores	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Equipo y suministros de oxígeno	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita ayuda para vivir en su hogar (continúa en la página siguiente)	Servicios de atención médica a domicilio	\$0	El plan proporciona estos servicios. Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Actividades de la vida diaria (Activities of Daily Living, ADL): Comer, usar el baño, bañarse, asearse, vestirse, movilidad y traslado y Actividades instrumentales de la vida diaria (Instrumental Activities of Daily Living, IADL): Lavado de ropa personal, tareas domésticas simples, compras, preparación de comidas y limpieza, y administración de los medicamentos.	\$0	Los servicios de IADL y ADL en el hogar que requieren asistencia práctica son proporcionados por el plan a través del programa MICH. Estos servicios se denominan Servicios de cuidados personales del plan del estado (State Plan Personal Care Services). Los servicios de IADL y ADL en el hogar que requieren indicaciones, preparación, orientación, enseñanza, observación o recordatorios para completar las Actividades de la vida diaria (ADL) están disponibles para las personas que reúnen los requisitos y están inscritas en la exención MICH 1915(c). Estos servicios se denominan Apoyos ampliados para la vida en la comunidad (Expanded Community Living Supports, ECLS). Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita ayuda para vivir en su hogar (continúa de la página anterior)	Exención 1915(c) - Servicios basados en el hogar y en la comunidad (Home and Community Based Services, HCBS) Equipos y suministros médicos adaptables Programa diurno para adultos Tecnología asistencial Servicios domésticos Modificaciones en el entorno Apoyos ampliados para la vida en la comunidad (Expanded Community Living Supports, ECLS) Intermediario fiscal	\$0	Estos servicios están creados para ayudar a las personas a permanecer en sus hogares en vez de recibir atención en un centro de cuidados. Son proporcionados por el plan y solo están disponibles para las personas que cumplen con el nivel de atención de centro de atención de enfermería, que tienen una necesidad respecto del servicio que califica y que están inscritas en la exención MICH 1915 (c).

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Necesita ayuda para vivir en su hogar (continúa de la página anterior)	Entrega de comidas a domicilio Bienes y servicios dirigidos al individuo Transporte de carácter no médico Sistema de respuesta de emergencias personales (Personal Emergency Response System, PERS) Enfermería preventiva Servicio de enfermería privado Relevo Modificaciones del vehículo	\$0	Si desea verificar si es elegible, hable con su coordinador de atención. Se requiere autorización previa para algunos servicios.
Servicios adicionales (continúa en la página siguiente)	Healthy Benefits+	\$0	Los miembros reciben \$205 cada mes en la tarjeta de débito Healthy Benefits+ para adquirir los siguientes artículos, servicios y accesorios que califican en establecimientos elegibles: • Artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) • Servicios dentales • Servicios de la vista • Servicios auditivos

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Healthy Benefits+ (continuación)	\$0	En el caso de los miembros que hayan recibido la aprobación para los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI), los miembros pueden usar la tarjeta Healthy Benefits+ para los siguientes artículos y servicios que califican en establecimientos elegibles: • Alimentos saludables* • Servicios públicos* • Asistencia para el alquiler y la hipoteca* • Suministros de limpieza para el hogar* • Artículos de cuidado personal* Los montos no utilizados se transfieren cada mes y vencen al final del año. Recuerde completar la Evaluación de riesgos de salud (Health Risk Assessment, HRA) con su Coordinador de atención o solicítele a su proveedor que complete y presente un formulario de certificación del proveedor que valide su afección

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Healthy Benefits+ (continuación)	\$0	*Los beneficios mencionados son Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI). Usted podría calificar para recibir los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) si corre un alto riesgo de ser hospitalizado y requiere coordinación de cuidados intensivos para controlar una o más afecciones crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, sobrepeso / obesidad / síndrome metabólico, trastornos neurológicos o enfermedades mentales de carácter crónico e incapacitantes. Para obtener una lista completa de las afecciones crónicas que reúnen los requisitos o para obtener más información sobre otros requisitos de elegibilidad para los SSBCI, comuníquese con Servicios para los miembros o con su Coordinador de atención. También puede consultar su Manual para los miembros para obtener más información
	Servicios de quiropráctica	\$0	

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Servicios y suministros para la diabetes	\$0	Los servicios y suministros para la diabetes se limitan a fabricantes específicos: • Glucómetros y tiras reactivas para análisis de glucosa en sangre: ○ Productos Abbott Diabetes & Trividia • Monitores de glucosa continuos (Continuous Glucose Monitor, CGM): ○ Abbott FreeStyle & Dexcom Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Programas educativos sobre salud, bienestar y acondicionamiento físico	\$0	Este beneficio incluye: • Acceso a una red de centros de acondicionamiento físico participantes. • Un kit de acondicionamiento físico en el hogar cada año (elija entre opciones como: kits para caminar, de fuerza, de tonificación, de yoga o de autocuidado; las opciones pueden variar según la disponibilidad). • Recursos de acondicionamiento físico y de bienestar en línea a través de Well-Being Club, incluidos: ○ Videos de ejercicios a pedido ○ Eventos y clases virtuales en vivo ○ Sesiones de asesoramiento sobre salud y bienestar

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Atención de acompañante	\$0	Los miembros con exención reciben hasta 4 horas cada mes.
	Findhelp.org	\$0	Los miembros tienen acceso directo a Findhelp.org a través del portal para los miembros de CareSource MyLife para buscar recursos sociales ingresando su código postal, generando su ubicación geográfica, y los resultados se muestran en un mapa que permite identificar el recurso que necesitan más cercano.
	Aplicación CareSource MyLife SM	\$0	Los miembros tienen una experiencia digital personalizada que les permite acceder a la información de su plan de salud y de los beneficios, conectarse con su Coordinador de atención y acceder a otros recursos desde su teléfono.
	Herramienta en línea para la salud y el bienestar	\$0	Recurso en línea que ofrece herramientas personalizadas de bienestar, salud mental y autocontrol, que pueden ayudarle a comprender mejor su salud, tomar medidas y acceder más fácilmente al apoyo y a la atención que necesita.
	Servicios de prótesis	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Pulsewrx – teléfono celular		Podemos conectarlo con un programa que puede ayudarlo a obtener acceso a un teléfono inteligente gratuito o de bajo costo. Si reúne los requisitos, puede obtener un teléfono con datos, mensajes de texto y llamadas ilimitadas.
	Radioterapia	\$0	Se requiere autorización previa para algunos servicios.
	Estipendio para animal de servicio		\$20 cada mes para el mantenimiento de un animal de servicio Para averiguar si califica, comuníquese con su Coordinador de atención Se requiere autorización previa.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Telesalud	\$0	Los servicios de telesalud adicionales se ofrecen a través de Teladoc® para servicios médicos generales de urgencia para el tratamiento de afecciones cotidianas como gripe, alergias, sinusitis, sarpullido, dolor de garganta, dolor de espalda, artritis y más. Los miembros pueden seguir teniendo citas de telesalud con sus proveedores, si sus proveedores ofrecen esa opción. Consulte Servicios de médicos / proveedores, incluida la sección consultas en el consultorio del médico, para obtener detalles adicionales sobre la cobertura de Telesalud. Teladoc también cuenta con proveedores de servicios de salud mental disponibles los siete días de la semana de 7 a.m. a 9 p.m. Ellos pueden ayudar con casos de ansiedad, depresión, estrés, consumo de sustancias, traumas y más. Las consultas de salud mental se deben programar con anticipación.
	Servicios de emergencia en todo el mundo, Servicios de urgencia y Transporte		Monto máximo de \$10,000 cada año.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	HAP CareSource LifeServices	\$0	HAP CareSource LifeServices® está disponible tanto para los miembros como para sus cuidadores. Estos recursos están disponibles para usted: HAP CareSource FoodConnect® ayuda a garantizar que los miembros tengan acceso a comidas cultural y médicamente apropiadas de una manera oportuna. HAP CareSource HousingConnect® conecta a los miembros con apoyos para la vivienda, incluidos recursos para facilitar reparaciones con el fin de que la vivienda actual sea segura. HAP CareSource PeerConnect® conecta a los miembros con prestadores de apoyo entre pares certificados que tienen experiencias de vida similares y que pueden brindar apoyo emocional para afrontar los desafíos de la vida. Este beneficio continúa en la página siguiente

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	HAP CareSource LifeServices® (Continuación)	\$0	HAP CareSource CaregiverConnect® está diseñado específicamente para apoyar a los cuidadores que atienden a nuestros miembros mediante recursos educativos y apoyo social. HAP CareSource JobConnect respalda a los miembros y a sus personas de apoyo principales en su camino hacia la obtención de educación y la (re)capacitación laboral.

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas	\$0	La Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas (24-Hour Nurse Advice Line) proporciona acceso durante todo el día a personal de enfermería matriculado, atento y con experiencia. Los miembros pueden llamar al número gratuito de la Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas, que se encuentra en su tarjeta de identificación de miembro de HAP CareSource MI Coordinated Health, durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los servicios de la Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas se pueden usar sin costo para usted. Esto le ofrece una manera fácil de recibir asesoramiento e información de salud confiable desde la comodidad de su hogar. Este beneficio continúa en la página siguiente

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas (Continuación)	\$0	Hablar directamente con enfermeros matriculados profesionales puede ayudarle a: – Decidir cuándo el autocuidado, una consulta médica o la sala de emergencias son la opción adecuada – Controlar sus síntomas y ayudarle a determinar qué hacer – Entender una afección o un diagnóstico reciente – Obtener información médica – Preparar preguntas para consultas médicas – Obtener más información sobre artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC) o medicamentos con receta – Obtener información sobre alimentación saludable y cómo mantenerse sano

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Entrega de comidas a domicilio	\$0	2 comidas por día durante 14 días después de una estadía en un centro de atención de enfermería especializada o como paciente internado. Sin límite para la cantidad de eventos. Solo para miembros de community-well que reciben sus servicios y apoyos de atención a largo plazo en sus propias viviendas o comunidades. Se excluye a los miembros con atención a largo plazo y exención de los Servicios basados en el hogar y en la comunidad (Home and Community Based Services, HCBS).

Necesidad o inquietud relacionada con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos por proveedores dentro de la red	Información sobre beneficios, limitaciones y excepciones (normas sobre los beneficios)
Servicios adicionales (continúa de la página anterior)	Sistema de respuesta de emergencias personales (Personal Emergency Response System, PERS)	\$0	El PERS consiste en un dispositivo de supervisión en el hogar que envía una alerta a un centro de llamadas, disponible durante las 24 horas, en caso de una emergencia. Solo para miembros de community-well que reciben sus servicios y apoyos de atención a largo plazo en sus propias viviendas o comunidades. Se excluye a los miembros con atención a largo plazo y exención de los Servicios basados en el hogar y en la comunidad (Home and Community Based Services, HCBS).

El resumen de beneficios de arriba se proporciona para fines informativos únicamente, y no es una lista completa de los beneficios. Para acceder a una lista completa y obtener más información sobre sus beneficios, puede leer el *Manual para los miembros* de HAP CareSource MI Coordinated Health. Si no tiene un *Manual para los miembros*, llame a Servicios para los miembros de HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) para obtener uno. Si tiene preguntas, también puede llamar a Servicios para los miembros o visitar **HAPCareSource.com/MICH**.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

D. Beneficios cubiertos por fuera de HAP CareSource MI Coordinated Health

Hay algunos servicios que usted puede obtener que no están cubiertos por HAP CareSource MI Coordinated Health, pero que están cubiertos por Medicare, Medicaid o por una agencia estatal o del condado. Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) para obtener información sobre estos servicios.

Otros servicios cubiertos por Medicare, Medicaid o por una agencia estatal	Sus costos
Macomb-Oakland Regional Center (MORC) proporciona coordinación de apoyos a largo plazo para personas con discapacidades físicas y del desarrollo y para las personas de edad avanzada en Southeast Michigan, prestando servicios a los condados de Macomb y Wayne.	\$0
Los servicios de salud conductual especializados pueden ser prestados por Planes de salud prepagados para pacientes internados (Pre-Paid Inpatient Health Plan, PIHP) de Michigan.	\$0
Los Servicios de transición comunitaria (Community Transition Services, CTS) se proporcionan a través de MDHHS.	\$0
Ciertos servicios de atención de hospicio cubiertos por fuera de HAP CareSource MI Coordinated Health.	\$0

 Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite HAPCareSource.com/MICH.

HAP CareSource MI Coordinated Health (HMO D-SNP) | Resumen de beneficios para 2027

E. Servicios que HAP CareSource MI Coordinated Health, Medicare y Medicaid no cubren

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) para obtener información sobre otros servicios excluidos.

Servicios que HAP CareSource MI Coordinated Health, Medicare y Medicaid no cubren	
Servicios que no se consideran “razonables y médicamente necesarios”, según los estándares de Medicare y de Michigan Medicaid, a menos que los incluyamos como servicios cubiertos.	Cirugía cosmética u otros procedimientos cosméticos, a menos que sean necesarios debido a una lesión accidental o para mejorar una parte del cuerpo que no tiene la forma adecuada. Sin embargo, pagamos la reconstrucción de una mama tras una mastectomía y el tratamiento de la otra mama para lograr una apariencia simétrica.
Tratamientos médicos y quirúrgicos experimentales, artículos y medicamentos experimentales, a menos que los cubra Medicare, un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o nuestro plan.	Atención quiropráctica, que no sea la manipulación manual de la columna vertebral de manera consecuente con las pautas de cobertura.
Tratamiento quirúrgico para la obesidad mórbida, excepto cuando sea médicamente necesario y Medicare lo pague.	Procedimientos o servicios de mejora electivos o voluntarios (incluyendo pérdida de peso, crecimiento del cabello, rendimiento sexual, rendimiento atlético, fines cosméticos, antienvjecimiento y rendimiento mental), excepto cuando sean médicamente necesarios.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite HAPCareSource.com/MICH.

HAP CareSource MI Coordinated Health (HMO D-SNP) | Resumen de beneficios para 2027

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de HAP CareSource MI Coordinated Health, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin ser castigado. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le informaremos acerca de sus derechos al menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el *Manual para los miembros*. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Usted tiene derecho al respeto, la equidad y la dignidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Obtener servicios cubiertos sin preocuparse por su afección, estado de salud, recepción de servicios de salud, experiencia con reclamaciones, historial médico, discapacidad (incluida la discapacidad mental), estado civil, edad, sexo, orientación sexual, nacionalidad, raza, color, religión, credo o asistencia pública
 - Obtener información en otros idiomas y formatos (por ejemplo, tamaño de letra grande, braille o audio) sin cargo
 - Estar libre de cualquier forma de restricción física o aislamiento
- **Usted tiene derecho a obtener información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un idioma y formato que usted pueda entender. Esto incluye el derecho a obtener información sobre:
 - Descripción de los servicios que cubrimos
 - Cómo obtener servicios
 - Cuánto le costarán los servicios
 - Nombres de los proveedores de atención médica y del coordinador de atención
- **Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención, lo que incluye rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
 - Elegir un proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) y cambiar su PCP en cualquier momento durante el año
 - Utilizar un proveedor de atención médica para mujeres sin necesidad de una remisión.
 - Recibir los servicios y medicamentos cubiertos rápidamente.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

- Rechazar el tratamiento, incluso si su proveedor de atención médica le aconseja lo contrario.
- Dejar de tomar los medicamentos, incluso si su proveedor de atención médica le aconseja lo contrario.
- Solicitar una segunda opinión. HAP CareSource MI Coordinated Health pagará el costo de su consulta para obtener una segunda opinión.
- Hacer conocer sus deseos de atención médica en instrucciones anticipadas.
- **Usted tiene derecho al acceso oportuno a la atención que no tenga ningún tipo de barreras de comunicación o de acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir atención médica oportuna
 - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso sin barreras para las personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA).
 - Contar con intérpretes para facilitar la comunicación con sus proveedores de atención médica y su plan de salud.
- **Usted tiene derecho a solicitar atención de emergencia y de urgencia cuando la necesite.** Esto significa que usted tiene derecho a:
 - Recibir servicios de emergencia sin autorización previa en caso de una emergencia
 - Utilizar un proveedor de atención de urgencia o de emergencia fuera de la red, cuando sea necesario
- **Usted tiene derecho a la confidencialidad y a la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Solicitar y obtener una copia de sus registros médicos de una manera que usted pueda entender y solicitar que sus registros se modifiquen o se corrijan
 - Que se mantenga la privacidad de su información de salud personal
 - Tener privacidad durante el tratamiento
- **Usted tiene derecho a presentar quejas sobre su atención o sus servicios cubiertos.** Esto incluye el derecho a:
 - Presentar una queja o un reclamo contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Solicitar una Revisión médica independiente de artículos o servicios de Medicaid que sean de naturaleza médica.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

- Solicitar una Audiencia estatal.
- Obtener una razón detallada de por qué se denegaron los servicios.

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual para los miembros*. Si tiene preguntas, puede llamar a Servicios para los miembros de HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711).

También puede llamar al Defensor (Ombudsman) especial para las personas que tienen Medicare y Medicaid al 1-888-746-6456 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. También puede visitar el sitio web de MICH Ombudsman en www.meji.org/mhlo.

G. Cómo presentar una queja o una apelación por un servicio denegado

Si tiene una queja o cree que HAP CareSource MI Coordinated Health debería cubrir algo que rechazamos, llame a Servicios para los miembros al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711). Usted podría apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre quejas y apelaciones, puede leer el **Capítulo 9** del *Manual para los miembros*. También puede llamar a Servicios para los miembros de HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711).

Para quejas, reclamos y apelaciones:

Llame al: 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)
De lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este (ET),
y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana.

Escriba a: HAP CareSource MI Coordinated Health
Attn: Grievance & Appeals
P.O. Box 1025
Dayton, OH 45401

O llame al Centro de servicio al cliente de Michigan Medicaid al **1-800-642-3195**. Los usuarios de TTY deben llamar al **711**.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.



H. Qué debe hacer en caso de una sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones de atención médica que prestan servicios son honestos. Lamentablemente, podría haber algunos que sean deshonestos.

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

- Llámenos a Servicios para los miembros de HAP CareSource MI Coordinated Health. Los números de teléfono son **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.
- O llame al Centro de servicio al cliente de Medicaid al **1-800-642-3195**. Los usuarios de TTY deben llamar al **711**.
- O bien, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números de manera gratuita.
- O bien, comuníquese con la Línea de ayuda de la División contra el Fraude en la Atención Médica del Fiscal General de Michigan por teléfono al (800) 24-ABUSE [800-242-2873], por correo electrónico a hcf@michigan.gov o use el Formulario de Queja por Fraude a Michigan Medicaid (Michigan Medicaid Fraud Complaint Form) que se encuentra en secure.ag.state.mi.us/complaints/medicaid.aspx.

 Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.

Si tiene preguntas generales o preguntas sobre nuestro plan, los servicios, el área de servicio, la facturación o las Tarjetas de identificación de miembro, llame a Servicios para los miembros de HAP CareSource MI Coordinated Health al: 1-833-230-2057. Las llamadas a este número son gratuitas.

Nuestro horario de atención es:

De lunes a viernes de 8 a.m. a 8 p.m., hora del Este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana.

Servicios para los miembros también ofrece un servicio gratuito de interpretación para las personas que no hablan inglés.

TTY: 1-833-711-4711 o 711. Este número requiere un equipo telefónico especial y es solo para personas que tienen dificultades auditivas o del habla. Las llamadas a este número son gratuitas.

Si tiene preguntas sobre su salud:

Llame a su proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP). Siga las instrucciones de su PCP para recibir atención cuando el consultorio esté cerrado.

Si el consultorio de su PCP está cerrado, también puede llamar a la Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas (24-Hour Nurse Advice Line). Un enfermero escuchará su problema y le dirá cómo recibir atención. (*Ejemplo:* atención de urgencia o sala de emergencias). Los números de la Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas son: 1-833-687-7360 (TTY: 1-833-711-4711).

Las llamadas a este número son gratuitas. La línea de ayuda está disponible durante las 24 horas, los siete días de la semana.

HAP CareSource MI Coordinated Health también ofrece servicios gratuitos de interpretación de idiomas para las personas que no hablan inglés.

Si necesita atención inmediata de salud conductual, llame a la Línea para crisis de salud conductual:

Marque **988** o **(800) 273-8255** (Línea de ayuda para la prevención de suicidios) o llame a la Línea de asesoramiento de enfermería durante las 24 horas. 1-833-687-7360 (TTY: 1-833-711-4711)

Las llamadas a estos números son gratuitas durante las 24 horas, los siete días de la semana.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.



Obtenga ayuda gratuita en su idioma a través de intérpretes y otros materiales en formato escrito. Obtenga ayudas y apoyo gratuitos si usted tiene una discapacidad. Llame al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

Obtenga ayuda gratuita en su idioma a través de intérpretes y otros materiales en formato escrito. Obtenga ayudas y apoyo gratuitos si tiene una discapacidad. Llame al **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

احصل على مساعدة مجانية بلغتك من خلال المترجمين الفوريين والمواد المكتوبة الأخرى. إذا كنت من ذوي الاحتياجات الخاصة، ستحصل على المساعدات والدعم مجانًا. اتصل على الرقم **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 أو 711)**.

通过口译员和其他书面材料，获得您所使用语言的免费帮助。如果您有残疾，可以获得免费的辅助设备和支持。请致电 **1-833-230-2057 (TTY 专线：1-833-711-4711 或 711)**。

Erhalten Sie kostenlose Hilfe in Ihrer Sprache durch Dolmetscher und andere schriftliche Unterlagen. Beziehen Sie kostenlose Hilfsmittel und Unterstützung, wenn Sie eine Behinderung haben. Rufen Sie folgende Telefonnummer an **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 oder 711)**.

Obtenez une aide gratuite dans votre langue grâce à des interprètes et à d'autres documents écrits. Si vous souffrez d'un handicap, vous bénéficiez d'aides et d'assistance gratuites.

Appelez le **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 ou le 711)**.

Nhận trợ giúp miễn phí bằng ngôn ngữ của quý vị với thông dịch viên và các tài liệu bằng văn bản khác. Nhận trợ giúp và hỗ trợ miễn phí nếu quý vị bị khuyết tật. Gọi **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 hoặc 711)**.

Grick Hilfe mitaus Koscht in dei Schprooch mit Iwwersetzer un annere schriftliche Dinge. Grick Aids un Hilfe mitaus Koscht wann du en Behinderung hoscht. Ruf **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 odder 711)**.

आपकी भाषा के इंटरप्रेटर तथा आपकी भाषा में अन्य लिखित सामग्रियों संबंधी फ्री मदद पाएं। यदि आपको कोई डिसेबिलिटी हो, तो मुफ्त सहायता और सपोर्ट प्राप्त करें। कॉल करें **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 या 711)**.

Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.



통역사와 기타 서면 자료의 도움을 귀하의 언어로 무료로 받으세요. 장애가 있을 경우, 보조와 지원을 무료로 받으세요. **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 또는 711)**. 로 문의하세요.

በአስተርጓሚዎች እና በሌሎች የጽሑፍ ቁሳቁሶች በቋንቋዎ ከክፍያ ነፃ እርዳታ ያግኙ። የአካል ጉዳት ካለብዎት ከክፍያ ነፃ እርዳታ እና ድጋፍ ያግኙ። ወደ **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 ወይም 711)** ይደውሉ።

Gba ìrànṣọwọ ọfẹ ní èdè rẹ pẹlú àwọn ògbifọ àti àwọn ohun èlò míràn tí a kọ sílẹ̀. Gba àwọn ìrànṣọwọ àti àtìlẹ́yìn ọfẹ bí o bá ní àìlera kan. Pe **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 tàbí 711)**.

Makakuha ng libreng tulong sa wika mo gamit ang mga interpreter at mga ibang nakasulat na materyales. Makakuha ng mga libreng pantulong at suporta kung may kapansanan ka. Tumawag sa **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

زنگ ته شمیرې دي. کړئ تر لاسه مرستې او ملاتړ وړيا نو لرئ معلوليت تاسو که. کړئ تر لاسه مرسته وړيا لاري له موادو شويو ليکل نورو او ژباړونکو شفاهي د کي ژبه خپله په ووهئ

.(TTY: 1-833-711-4711 یا 711)1-833-230-2057

दोभाषे र अन्य िलिखत सामग्रीहरूको माध्यमद्वारा आफ्नो भाषामा िनःशुल्क मदत प्राप्त गर्नुहोस्। तपाईंलाई अशक्तता छ भने िनःशुल्क सहायता र समर्थन प्राप्त गर्नुहोस्। **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 वा 711)** मा फोन गर्नुहोस्।

သင့်ဘာသာစကားအတွက် စကားပြန်များနှင့် အခမဲ့အကူအညီရယူပါ။ သင်သည် မသန်စွမ်းသူတစ်ဦးဖြစ်ပါက အခမဲ့အကူအညီများနှင့် အထောက်အပံ့များ ရယူပါ။ ဖုန်းေးခါရန် **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 သို့မဟုတ် 711)** သို့ ဖုန်းေးခါဆိုပါ။

Jwenn èd gratis nan lang ou ak entèprèt ansanm ak lòt materyèl ekri. Jwenn èd ak sipò gratis si w gen yon andikap. Rele **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 oubyen 711)**.

Bōk jibañ ilo an ejjelok wōnāān ikkijjien kajin eo am ibbān rukok ro im wāween ko jet ilo jeje. Bōk jerbalin jibañ ko ilo an ejjelok wōnāer im jibañ ko ñe ewōr am nañinmejnin utamwe. Kall e **1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 ak 711)**.

 Si tiene preguntas, llame a HAP CareSource MI Coordinated Health al 1-833-230-2057 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del este (ET), y del 1 de octubre al 31 de marzo en el mismo horario, los siete días de la semana. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **HAPCareSource.com/MICH**.



At HAP CareSource, we're committed to helping you choose the right option for you. **Call today!**



HAP CareSource Sales Agent

(833) 923-1621 (TTY: 711)

8 a.m. to 8 p.m., seven days a week (Oct. 1 – March 31)

8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday (April 1 – Sept. 30)



Current Members Call HAP CareSource Customer Service

(833) 230-2057 (TTY: 711)

8 a.m. to 8 p.m., seven days a week (Oct. 1 – March 31)

8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday (April 1 – Sept. 30)

Or visit us online at **hapcaresource.com**



HAP CareSource™



MI Coordinated
Health

