

CareSource®
MyCare Ohio
(Plan Medicare-Medicaid)

2023 Aviso anual de cambios


CareSource®



CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid) ofrecido por CareSource***Aviso anual de cambios para 2023*****Introducción**

En la actualidad, usted está inscrito como un afiliado de CareSource MyCare Ohio. El próximo año se realizarán cambios en los beneficios, la cobertura y las reglas del plan. En este *Aviso anual de cambios* se le informará sobre los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información acerca de los costos, los beneficios o las reglas, revise el *Manual del Afiliado*, que se encuentra en nuestro sitio web en **CareSource.com/MyCare**. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del Afiliado*.

Índice

A. Exenciones de responsabilidad	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año	3
B1. Recursos adicionales	4
B2. Acerca de CareSource MyCare Ohio	4
B3. Cosas importantes que hacer:.....	5
C. Cambios en la red de proveedores y farmacias.....	6
D. Cambios en los beneficios para el próximo año.....	7
D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos	7
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos con receta.....	9
E. Cómo elegir un plan	10
E1. Cómo permanecer en CareSource MyCare Ohio	10
E2. Cómo cambiarse a un plan diferente de MyCare Ohio	10
E3. Si desea cambiar su afiliación a CareSource MyCare Ohio	11
F. Cómo recibir ayuda	14
F1. Cómo recibir ayuda de CareSource MyCare Ohio.....	14



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

F2. Cómo recibir ayuda de la línea directa de Ohio Medicaid	14
F3. Cómo recibir ayuda del ómbudsman de MyCare Ohio	14
F4. Cómo recibir ayuda de Medicare	15



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800- 750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

A. Exenciones de responsabilidad

- ❖ **CareSource® MyCare Ohio** (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que celebra contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio para proporcionarles a los afiliados los beneficios de ambos programas. Para obtener más información, llame a Servicios para afiliados de CareSource MyCare Ohio. Esto significa que es posible que deba pagar por algunos servicios y que deba seguir ciertas reglas para que CareSource MyCare Ohio pague por los servicios que le proporcionan.

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

Es importante revisar su cobertura ahora para asegurarse de que seguirá satisfaciendo sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, es posible que tenga que dejar el plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si deja nuestro plan, todavía permanece en los programas de Medicare y Medicaid mientras sea elegible.

- Podrá elegir cómo recibir sus beneficios de Medicare (consulte la página 11).
- Debe recibir sus beneficios de Medicaid de uno de los planes de atención médica administrados por MyCare Ohio disponibles en su región (para obtener más información, consulte la página 13).



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800- 750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si usted habla español, tiene disponibles los servicios de asistencia de idioma gratis. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene disponibles los servicios de asistencia de idioma gratis. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, 8 a. m. a 8 p. m., el lunes a viernes. La llamada es gratis.
- Puede obtener este *Aviso anual de cambios* de forma gratuita en otros formatos, como impreso con letra grande, en braille o audio. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- Si desea recibir los materiales en un formato alternativo, comuníquese con nuestro Departamento de Servicios para Afiliados. Tenemos *manuales para afiliados*, nuestro *Aviso anual de cambios*, formularios, el *Resumen de beneficios*, los directorios de proveedores/farmacias y algunas cartas disponibles en español. También podemos enviarle estos documentos y otros materiales en diferentes formatos a pedido. Llame a nuestro departamento de Servicios para Afiliados para solicitar ayuda al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Esta llamada es gratuita.
- Para recibir este documento en otro idioma aparte de inglés o en un formato alternativo, comuníquese con el departamento de Servicios para Afiliados. Nosotros guardaremos el registro de la solicitud. Para recibir ayuda o si necesita cambiar su solicitud, llame a Servicios para afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Esta llamada es gratuita.

B2. Acerca de CareSource MyCare Ohio

- CareSource MyCare Ohio es un plan de salud que celebra contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio para proporcionarles a los afiliados los beneficios de ambos programas. Este plan es para personas con Medicare y Medicaid.
- La cobertura según CareSource MyCare Ohio califica como una cobertura médica denominada "cobertura mínima esencial". Cumple con el requisito individual de responsabilidad compartida de la Ley de Protección al Paciente y Atención Económica (Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) en



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

<https://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families> para obtener más información sobre el requisito individual de responsabilidad compartida.

- Este plan de CareSource MyCare Ohio es ofrecido por CareSource. Cuando en este *Aviso anual de cambios* se utilice “nosotros” o “nuestro”, se refiere a CareSource. Cuando se utilice “el plan” o “nuestro plan”, se refiere a CareSource MyCare Ohio.

B3. Cosas importantes que hacer:

- **Verifique si hay algún cambio en sus beneficios que lo pueda afectar.**
 - ¿Alguno de los cambios afecta los servicios que se le brinda?
 - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que le sirvan para el próximo año.
 - Consulte las secciones D1 y D2 para obtener información sobre el cambio en los beneficios de nuestro plan.
- **Verifique si hay algún cambio en nuestra cobertura de medicamentos recetados que lo pueda afectar.**
 - ¿Tendrán cobertura sus medicamentos? ¿Están en un nivel diferente?
¿Puede seguir usando los servicios de las mismas farmacias?
 - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que le sirvan para el próximo año.
 - Consulte la sección D2 para obtener información sobre los cambios en su cobertura de medicamentos.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800- 750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

- **Verifique si sus proveedores y farmacias serán parte de nuestra red el próximo año.**
 - ¿Están sus médicos, incluyendo sus especialistas, en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Qué sucede con los hospitales u otros proveedores que utiliza?
 - Consulte la sección C para obtener información sobre nuestro Directorio de *proveedores y farmacias*.
- **Piense en sus costos totales del plan.**
 - ¿Cómo ve los costos totales en comparación con otras opciones de cobertura?
- **Considere si está satisfecho con nuestro plan.**

Si decide permanecer con CareSource MyCare Ohio:

Si decide continuar con nosotros durante el próximo año, simplemente no necesita hacer nada. Si no hace ningún cambio, continuará inscrito automáticamente en nuestro plan.

Si decide cambiarse de plan:

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiarse a otro plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E2, página 10 para obtener más información sobre sus opciones.

C. Cambios en la red de proveedores y farmacias

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2023.

Revise el *Directorio de proveedores y farmacias* de 2023 para averiguar qué proveedores o farmacias están en nuestra red. Puede encontrar el *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio web: **CareSource.com/MyCare**. También puede llamar a Servicios para afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8:00 p. m. de lunes a viernes, para obtener información actualizada de los proveedores o para solicitar que le enviemos por correo postal un *Directorio de proveedores y farmacias*.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

Es importante que sepa que existe la posibilidad de que también realicemos cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor no continúa en el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de su *Manual del Afiliado*.

D. Cambios en los beneficios para el próximo año

D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos

Estamos realizando cambios en nuestra cobertura de ciertos servicios médicos para el próximo año. En la siguiente tabla, se describen estos cambios.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
Suministros y servicios para la diabetes	Los servicios <u>no</u> se limitan a fabricantes específicos.	Los servicios se limitan a fabricantes específicos.
Tarjeta Flex	El beneficio de la tarjeta Flex <u>no</u> está cubierto.	La tarjeta Flex es una tarjeta de débito que ofrece hasta \$500 por año para servicios y accesorios complementarios odontológicos, de la vista y la audición cuando se reciben de proveedores participantes.
Audífonos	Se cubren dos audífonos cada 4 años en el caso de dispositivos convencionales y cada 5 años para dispositivos digitales o programables. Se pueden considerar dos audífonos en circunstancias especiales.	Se cubren dos audífonos cada 4 años en el caso de dispositivos convencionales y cada 5 años para dispositivos digitales o programables. No se aplican circunstancias especiales.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800- 750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
Beneficio de comidas	El beneficio de comidas <u>no</u> está cubierto.	El beneficio de comidas consiste en 2 comidas por día durante 25 días (máximo de 50) luego de cada estadía en el hospital para observación o como paciente internado grave solo para miembros de Community Well. El beneficio de comidas se limita a \$2400 por año.
Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (Los beneficios mencionados son parte de un programa complementario especial para personas con enfermedades crónicas. No todos los afiliados califican).	Los beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas <u>no</u> están cubiertos.	Beneficio para necesidades sociales Los afiliados a Community Well y Waiver Only con determinadas afecciones crónicas pueden usar hasta 60 horas por año de servicios de apoyo social a través de Papa Companion Care Services.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

Cambios en nuestra lista de medicamentos

La *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada se encuentra en nuestro sitio web en **CareSource.com/MyCare**. También puede llamar a Servicios para afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, para obtener información actualizada de los medicamentos o para solicitar que le enviemos por correo postal la *Lista de medicamentos cubiertos*.

La *Lista de medicamentos cubiertos* también se denomina “Lista de medicamentos”.

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

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos el próximo año** y para consultar si habrá restricciones.

Si es afectado por algún cambio en la cobertura de los medicamentos, le recomendamos lo siguiente:

- Averigüe con su médico (u otra persona que emita las recetas) si hay otro medicamento que nosotros cubramos.
 - Puede llamar a Servicios para afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, o comuníquese con su administrador de atención médica para solicitar la lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda funcionar para usted.
- Averigüe con su médico (u otra persona que emita las recetas) y solicite que se haga una excepción en el plan para cubrir el medicamento.
 - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le contestaremos dentro de 72 horas a partir de la recepción de su solicitud (o la declaración de respaldo de la persona que emite las recetas).
 - Para obtener información sobre lo que debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado 2023* o llame a Servicios para Afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

- Si necesita ayuda para solicitar una excepción, comuníquese con Servicios para Afiliados o con su administrador de atención médica. Consulte los capítulos 2 y 3 del *Manual del afiliado* para obtener más información sobre cómo comunicarse con su administrador de atención médica.
- Solicite al plan que cubra un suministro provisional del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **provisional único** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro provisional será de hasta 30 días. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro provisional y cómo pedirlo, consulte el Capítulo 5 del *Manual del Afiliado*.)
 - Cuando reciba un suministro provisional de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando su suministro provisional se termine. Puede cambiar a un medicamento diferente que sea cubierto por el plan o pedir que el plan haga una excepción por usted y cubra su medicamento actual.

Cualquier excepción actual al formulario que pueda tener seguirá cubierta el próximo año, mientras que la determinación de cobertura no expire.

Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas: nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin ningún costo para usted. Llame a Servicios para afiliados para obtener más información.

E. Cómo elegir un plan

E1. Cómo permanecer en CareSource MyCare Ohio

Esperamos que continúe siendo un afiliado durante el próximo año.

Para mantener nuestro plan de salud no necesita hacer nada. Si no se afilia a un plan MyCare Ohio diferente, cambia a un plan Medicare Advantage o pasa a Medicare Original, su afiliación a CareSource MyCare Ohio permanecerá activa en 2023 de manera automática.

E2. Cómo cambiarse a un plan diferente de MyCare Ohio

Para inscribirse en un plan diferente de MyCare Ohio, debe llamar a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1. La línea directa le informará qué otros planes están disponibles para usted.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

Usted puede terminar su afiliación en cualquier momento del año si se afilia a otro plan de MyCare Ohio Plan, si se cambia a Medicare Advantage Plan o si regresa a Medicare Original.

E3. Si desea cambiar su afiliación a CareSource MyCare Ohio

Usted puede cambiar su afiliación a nuestro plan si elige recibir sus servicios de Medicare por separado (usted permanece en nuestro plan para sus servicios de Medicaid).

Cómo recibirá los servicios de Medicare

Tiene tres opciones para recibir sus servicios de Medicare. Al elegir una de las opciones siguientes, usted automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare de nuestro plan.

1. Puede cambiar a lo siguiente: Un plan de salud de Medicare, como Medicare Advantage, que incluiría cobertura de medicamentos con receta de Medicare	Esto es lo que debe hacer: Puede llamar a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Si necesita recibir más información: • Llame a la Línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1. Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de CareSource MyCare Ohio cuando comience la cobertura de su nuevo plan.
--	--



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**. 11

2. Puede cambiar a: Medicare Original con un plan independiente para medicamentos de venta con receta de Medicare.	Esto es lo que debe hacer: Puede llamar a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. En este momento, puede elegir un plan de Parte D. Si necesita recibir más información: • Llame a la Línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1. Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de CareSource MyCare Ohio cuando comience su cobertura de Medicare Original y del plan de medicamentos recetados.
--	---



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

3. Puede cambiar a: Medicare Original sin un plan independiente para medicamentos con receta de Medicare NOTA: Si se cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan independiente de medicamentos con receta de Medicare, Medicare puede inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que usted le indique a Medicare que no quiere inscribirse. Solo debe rechazar la cobertura para medicamentos recetados si tiene cobertura para medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura para medicamentos, llame al Programa de Información de Seguro Médico para Adultos Mayores de Ohio (OSHIIP) al 1-800-686-1578.	Esto es lo que debe hacer: Puede llamar a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Si necesita recibir más información: • Llame a la Línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1. Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de CareSource MyCare Ohio cuando comience su cobertura de Medicare Original.
---	--

Cómo recibirá los servicios de Medicare

Usted debe recibir los beneficios de Medicaid a través de un plan de MyCare Ohio. Por lo tanto, incluso si usted no desea recibir sus beneficios de Medicare a través del plan MyCare Ohio, todavía debe recibir sus beneficios de Medicaid de CareSource MyCare Ohio o de otro plan de atención médica administrada de MyCare Ohio.

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

Sus servicios de Medicaid incluyen la mayoría de los servicios y apoyo a largo plazo, así como atención médica conductual.

Una vez que deje de recibir los servicios de Medicare a través de nuestro plan, recibirá una nueva tarjeta de identificación (ID) de afiliado y un nuevo *Manual del Afiliado* para sus servicios de Medicaid.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**. 13

Si desea cambiarse a un plan de MyCare Ohio diferente para recibir sus beneficios de Medicaid, llame a la Línea directa de Medicaid Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes, de 7 a. m. a 8 p. m., y los sábados de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.

F. Cómo recibir ayuda:

F1. Cómo recibir ayuda de CareSource MyCare Ohio

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Llame a Servicios para afiliados al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800-750-0750 o 711**). Nuestro horario para atender llamadas telefónicas es de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

Su *Manual del Afiliado 2023*

En el *Manual del afiliado 2023* se hace una descripción detallada y legal de los beneficios de su plan. Se presentan en detalle los beneficios para el próximo año. Se explican sus derechos y las reglas que debe seguir para recibir cobertura de servicios y medicamentos recetados.

El *Manual del afiliado 2023* estará disponible a más tardar el 15 de octubre. Una copia actualizada del *Manual del afiliado 2023* está disponible en nuestro sitio web en **CareSource.com/MyCare**. También puede llamar a Servicios para afiliados al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800-750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, para solicitar que le enviemos por correo postal el *Manual del afiliado 2023*.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web en **CareSource.com/MyCare**. Queremos recordarle que nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

F2. Cómo recibir ayuda de la línea directa de Ohio Medicaid

La Línea directa de Medicaid de Ohio puede ayudarle a encontrar un proveedor de atención médica de Medicaid, puede explicarle los servicios que cubre Medicaid, puede ayudarle a recibir los folletos y publicaciones de Medicaid, y a comprender los beneficios de Medicaid.

Puede llamar a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.

F3. Cómo recibir ayuda del ómbudsman de MyCare Ohio

El ómbudsman de MyCare Ohio es un programa de ómbudsman que le puede ayudar si tiene problemas con CareSource MyCare Ohio. Los servicios de ómbudsman son gratuitos.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800- 750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**. 14

- El ómbudsman de MyCare Ohio es un programa de ómbudsman que cumple la función de un defensor en su nombre. Pueden responder sus preguntas si tiene problemas o reclamaciones y le pueden ayudar a saber qué hacer.
- El ómbudsman de MyCare Ohio se asegura de que tenga la información relacionada con sus derechos y protecciones y sobre cómo pueden resolverse sus preocupaciones.
- El ómbudsman de MyCare Ohio no está conectado con nosotros, ninguna compañía aseguradora o plan de salud.
- El ómbudsman de MyCare Ohio brinda ayuda con las inquietudes sobre cualquier aspecto de la atención. Se cuenta con esta ayuda para resolver disputas con los proveedores, proteger sus derechos y presentar reclamación o apelaciones relacionadas con nuestro plan.
- El ómbudsman de MyCare Ohio trabaja en conjunto con la Oficina del Ómbudsman de Atención a Largo Plazo del Estado (Office of the State Long-term Care Ombudsman), que defiende a los consumidores que reciben servicios y apoyo a largo plazo.

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

F4. Cómo recibir ayuda de Medicare

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

El sitio web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (www.medicare.gov). Si elige salirse de su plan Medicare-Medicaid e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de la calidad para que pueda comparar los planes de Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes de Medicare Advantage que están disponibles en su área utilizando el Buscador de planes de Medicare (Medicare Plan Finder) en el sitio web de Medicare. (Para ver información acerca de los planes, consulte www.medicare.gov y haga clic en “Buscar planes”).



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-800- 750-0750 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

Medicare y usted 2023

Puede leer el manual *Medicare y usted 2023*. Este folleto se envía por correo postal a las personas que tienen Medicare todos los años en otoño. Contiene un resumen de los beneficios de Medicare, los derechos y protecciones, y las respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

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



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-800- 750-0750 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite **CareSource.com/MyCare**.

ENGLISH

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

SPANISH

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

CHINESE

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750)。

GERMAN

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

ARABIC

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-475-3163 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-750-0750).

PENNSYLVANIA DUTCH

Wann du Deitsch schwetzscht, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

RUSSIAN

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-475-3163 (телетайп: 1-800-750-0750).

FRENCH

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-475-3163 (ATS : 1-800-750-0750).

VIETNAMESE

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

CUSHITE/OROMO

XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

KOREAN

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750) 번으로 전화해 주십시오.

ITALIAN

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

JAPANESE

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750) まで、お電話にてご連絡ください。

DUTCH

AANDACHT: Als u Nederlands spreekt, kunt u gratis gebruikmaken van de taalkundige diensten. Bel 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

UKRAINIAN

УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-855-475-3163 (телетайп: 1-800-750-0750).

ROMANIAN

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

NEPALI

ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको नम्रिती भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ। फोन गर्नुहोस् 1-855-475-3163 (टेलिटाइप: 1-800-750-0750)।

SOMALI

DIGTOONI: Haddii aad ku hadasho Af Soomaali, adeegyada caawimada luqada, oo lacag la'aan ah, ayaa lagu heli karaa adiga. Wac 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).


CareSource®
CareSource® MyCare Ohio
(Medicare-Medicaid Plan)

Aviso de no discriminación



CareSource cumple con las leyes sobre derecho civil estatales y federales y no discrimina por motivos de edad, género, identidad, color, raza, incapacidad, origen nacional, estado civil, preferencia sexual, filiación religiosa, estado de salud o estado de asistencia pública. CareSource no excluye a las personas, ni las trata diferente debido a la edad, el género, la identidad de género, el color, la raza, una incapacidad, el origen nacional, el estado civil, la preferencia sexual, la filiación religiosa, el estado de salud o el estado de asistencia pública.

CareSource brinda ayuda y servicios gratis a las persona con incapacidades que deseen comunicarse de manera eficaz con nosotros, como: (1) intérpretes de lengua de señas calificados y (2) información escrita en otros formatos (impresión en tamaño grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). Además, CareSource brinda servicios de idioma gratis a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como: (1) intérpretes calificados y (2) información escrita en otros idiomas. Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Afiliados al número 1-800-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

Si cree que CareSource no le ha proporcionado los servicios antes mencionados o lo ha discriminado de otra forma basándose en la edad, el sexo, la identidad de género, el color, la raza, una discapacidad, el origen nacional, el estado civil, la preferencia sexual, la filiación religiosa, el estado de salud o el estado de asistencia pública, puede presentar una queja ante:

CareSource
Attn: Civil Rights Coordinator
P.O. Box 1947, Dayton, Ohio 45401
1-844-539-1732, TTY: 711
Fax: 1-844-417-6254

CivilRightsCoordinator@CareSource.com

Puede presentar una queja por correspondencia, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el Coordinador de derechos civiles se encuentra disponible para ayudarle.

Puede, además, presentar un reclamo relacionado con los derechos civiles de forma electrónica en el Portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights), disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correspondencia o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F
HHH Building Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de reclamos se encuentran disponibles en
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



Servicios para Afiliados
1-855-475-3163
(TTY: 1-800-750-0750 o 711)

de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes
CareSource.com/MyCare