



Boletín Informativo para Miembros de Aetna Better Health Premier Plan MMAI

PRIMAVERA 2023

AetnaBetterHealth.com/Illinois



Aetna Better Health® Premier Plan MMAI

Tratamientos terapéuticos contra el COVID-19

Este artículo ha sido elaborado por el Departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH, por sus siglas en inglés)

Acabo de salir positivo en la prueba de COVID-19, ¿existen tratamientos?

Existen medicamentos intravenosos y píldoras orales que pueden utilizarse para tratar el COVID-19. Hable con un profesional de atención médica lo antes posible para saber si puede optar a uno de estos tratamientos; necesitará una receta. También puede encontrar un lugar y recibir tratamiento donde le hagan la prueba (local de prueba y tratamiento):

<https://covid-19-test-to-treat-locator-dhhs.hub.arcgis.com/>

Pida a su proveedor que envíe la receta a cualquiera de las farmacias que figuran en el enlace del localizador de tratamientos o llame al **1-800-338-3831**. <https://covid-19-therapeutics-locator-dhhs.hub.arcgis.com/>

¿Tiene alguna pregunta sobre el COVID-19?

Llame al **1-800-889-3931** o envíe un correo electrónico al

dph.mabtherapy@illinois.gov

Departamento de Salud Pública de Illinois - www.dph.illinois.gov

**Para obtener más
información, sírvase visitar**
[AetnaBetterHealth.com/
Illinois](https://AetnaBetterHealth.com/Illinois)

Primavera 2023

IL-22-10-05

Distributed: February 2023

H2506_23MBRNWLTR SPR

ACCEPTED

Aetna Better Health Premier Plan MMAI
3200 Highland Ave.
Downers Grove, IL 60515



Administración de casos

Al hacerse miembro de Aetna Better Health Premier Plan MMAI (Plan Medicare-Medicaid), le asignaremos un administrador de caso para usted. Su administrador de caso puede ayudarle a encontrar la atención y los servicios adecuados. El administrador de caso evaluará sus metas de bienestar y hablará con usted acerca de los mismos.

Su administrador de caso trabajará con usted, con sus proveedores de atención médica (los proveedores) y cualquier otro miembro de su equipo de atención para asegurarse de que usted reciba la atención y servicios adecuados basados en lo que usted prefiere.

Juntos elaboraremos un plan de atención justo para usted. Esto le ayudará a vivir una

vida más saludable. Cada miembro está en su propia trayectoria personal de atención médica. Nosotros estamos aquí para apoyarle durante el camino. Su administrador de caso le ayudará a administrar y mejorar su salud. Para conocer más sobre cómo podemos ayudarle con sus metas de bienestar, llame a su administrador de caso. También puede llamar a Servicios a miembros al **1-866-600-2139** (número TTY: 711), 24 horas del día, los 7 días de la semana.

¿Le ha llamado ya un administrador de casos de Aetna Better Health Premier Plan MMAI?

Si usted es un nuevo miembro de su plan, su administrador de caso le llamará para darle la bienvenida a su plan. Su administrador de caso le explicará cómo podemos apoyarle en sus metas de bienestar. Durante la llamada, su administrador de caso trabajará con usted para completar una evaluación de salud, la cual nos ayudará a conocer cómo podemos apoyarle en su trayectoria.

La evaluación de salud nos dará información sobre:

- Usted
- Su salud
- Su atención médica
- Sus metas de bienestar

Como mínimo, también puede esperar que su administrador de caso le llame para comprobar cómo ha progresado a lo largo del año. Durante la llamada, su administrador de caso actualizará la evaluación de salud. Juntos revisarán sus metas de atención y establecerán nuevas basadas en sus preferencias.

Si usted se muda o cambia su número de teléfono, sírvase llamar a la oficina local del Departamento de Recursos Humanos y a su administrador de caso. Es importante actualizar su perfil para que sepamos la mejor manera de comunicarnos con usted. También puede llamar a Servicios a miembros al **1-866-600-2139** (número TTY: 711).

Pruebas de Detección de Cáncer

Es importante someterse a pruebas de detección del cáncer porque puede permitirles a usted y a su médico detectar la enfermedad en una fase temprana, cuando es más fácil tratarla. Aunque se sienta bien y no tenga problemas, hágase las pruebas de detección del cáncer colorrectal y de mama, podrían salvarle la vida.

Planifique con anticipación: póngase en contacto con su proveedor hoy mismo para que le ayude a programar sus próximos exámenes de detección.



Prueba de Detección de Cáncer Colorrectal

Las pruebas de detección preventivas del cáncer colorrectal están cubiertas sin costo adicional para usted. Existen varios tipos de pruebas de detección. Existen varias opciones de pruebas de detección, como los análisis de heces y los estudios que utilizan un endoscopio para observar el intestino.

Se puede realizar una prueba de detección en la casa y debe hacerse todos los años. Si prefiere una colonoscopia, es posible que solamente tenga que hacérsela cada 10 años. Hable con su médico sobre cuál es la prueba de detección más adecuada para usted. La mejor práctica para la prueba de detección del cáncer colorrectal es para todos los adultos de 45 a 75 años. Las personas mayores de 75 años deben consultar con su médico las opciones de prueba de detección.

Prueba de Detección de Cáncer de Mama

Las pruebas de detección preventivas del cáncer de mama están cubiertas sin costo adicional para usted. Se trata de una mamografía de detección, es decir, una radiografía de baja dosis que permite a los especialistas detectar cambios en el tejido mamario. Las mamografías periódicas permiten a los médicos detectar y tratar precozmente las alteraciones mamarias antes de que se agraven. Es una de las cosas más importantes que puede hacer por su salud, y suele requerir menos de 15 minutos. Según las directrices clínicas, las mujeres de 50 a 74 años con un riesgo medio de padecer cáncer de mama deben someterse a una mamografía al menos una vez cada dos años. Las mujeres menores de 50 años o mayores de 74 deben consultar con su médico las opciones de pruebas de detección.

Para obtener más información, consulte el enlace siguiente: <https://www.cdc.gov/cancer/dcpc/prevention/screening.htm>

Encuesta a los Miembros

¡Usted puede contribuir a mejorar la atención médica!

Comparta su experiencia, ya sea buena o mala. Todos los años, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) envían una encuesta por correo. Sus respuestas pueden ayudar a CMS a saber cómo está su cuidado de salud. También les dice que opinión tiene usted de los servicios de salud. Las preguntas de la encuesta cubren lo siguiente:

- Su experiencia con los proveedores
- Los beneficios de su plan de atención médica
- Su experiencia en obtener los cuidados que necesita

Ayudará a que el sistema de atención médica funcione mejor para usted. Si recibe una encuesta, le agradeceremos que se tome su tiempo para completarla.

¿Esto es envejecimiento normal o demencia?

La memoria suele cambiar con la edad. Pero la pérdida de memoria que perturba la vida cotidiana no es una parte típica del envejecimiento. Podría ser un síntoma de demencia. La demencia es un lento deterioro de la memoria, el pensamiento y el razonamiento.

¿Es la demencia parte del envejecimiento normal?

No, muchas personas viven toda su vida y no desarrollan demencia. Hay cambios en la memoria relacionados con la edad, como:

- Extraviar ocasionalmente las llaves del automóvil

- Esforzarse por encontrar una palabra pero recordarla después
- Olvidarse del nombre de una persona
- Olvidarse de eventos recientes

¿Cuán común es la demencia?

Se calcula que en 2014 había 5.0 millones de adultos con demencia. Creemos que en 2060 habrá casi 14 millones.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la demencia?

- Perdersse en el propio vecindario o barrio
- Olvidarse del nombre de un familiar cercano o amigo(a)
- Olvidarse de memorias antiguas
- No ser capaz de hacer las tareas diarias que antes eran fáciles
- Utilizar palabras poco comunes para referirse a objetos conocidos.





¿Qué aumenta el riesgo de demencia?

- La edad es el más importante factor de riesgo de demencia. La mayoría de casos de demencia afectan a personas mayores de 65 años de edad.
- Alguien de la familia, como el padre, la madre, hermano o hermana, tienen demencia.
- Raza: los afroamericanos y los hispanos tienen más probabilidades de desarrollar demencia que los blancos.
- Los problemas médicos como la hipertensión y el colesterol alto aumentan el riesgo de demencia si no se tratan adecuadamente.
- Historial de lesión cerebral.

¿Hay diferentes tipos de demencia?

Hay varios tipos diferentes de demencia. Los dos tipos más comunes son la enfermedad de Alzheimer, que causa entre el 60 y el 80 por ciento de los casos. La segunda causa más frecuente de demencia es la llamada demencia vascular, que está relacionada con el accidente

cerebrovascular, la diabetes, la hipertensión arterial y el colesterol alto.

Consulte a continuación la lista de la Alzheimer's Association que puede ayudarle a reconocer los signos de alerta del Alzheimer:

1. Pérdida de memoria que perturba la vida cotidiana
2. Problemas para planificar o resolver problemas
3. Dificultad para hacer las tareas comunes
4. Confusión con el tiempo o el lugar
5. Dificultad en comprender imágenes y relaciones familiares
6. Nuevos problemas con palabras al hablar o escribir
7. Extraviar cosas y perder la capacidad de volver sobre los pasos dados
8. Disminución o falta de juicio o criterio
9. Retraimiento del trabajo o de las actividades sociales
10. Cambios de temperamento y personalidad

Si usted o un ser querido experimenta alguno de los 10 signos de alarma, acuda a un médico para averiguar la causa. El diagnóstico a tiempo le da la oportunidad de buscar tratamiento y planificar su futuro. La Alzheimer's Association puede ayudar. Visite [alz.org/10signs](https://www.alz.org/10signs) o llame al **1-800-272-3900**.

La Alzheimer's Association es la organización de atención médica voluntaria líder mundial en atención, apoyo e investigación sobre el Alzheimer. Su misión es eliminar la enfermedad de Alzheimer mediante el avance de la investigación; proporcionar y mejorar la atención y el apoyo a todos los afectados; y reducir el riesgo de demencia mediante la promoción de la salud cerebral.

Su visión es un mundo sin Alzheimer. Para obtener información y apoyo, contacte a la Alzheimer's Association: llame al **1-800-272-3900** o visite [ALZ.org](https://www.alz.org).

Fuentes

1. <https://www.alz.org/about/explore-alz-org>
2. <https://www.cdc.gov/aging/dementia/index.html>



El Programa Conectividad Asequible

El Programa Conectividad Asequible disminuye el costo de los servicios de banda ancha para los hogares elegibles

Este programa ayuda a garantizar que los hogares puedan permitirse la banda ancha que necesitan para trabajar, ir a la escuela, recibir atención médica y mucho más.

Este beneficio brinda lo siguiente:

- Un descuento de hasta \$30 al mes en el servicio de Internet para los hogares que cumplan los requisitos.

- \$75 al mes para los hogares en tierras tribales que cumplan los requisitos.
- Los hogares que reúnan los requisitos también pueden recibir un descuento único de hasta \$100 para adquirir una computadora portátil, una computadora de mesa o una tableta de los proveedores participantes si contribuyen con más de \$10 y menos de \$50 al precio de compra.

El Programa está limitado a un descuento mensual en el servicio y a un descuento en el dispositivo por hogar.

¿Quién es elegible para participar del Programa Conectividad Asequible?

Una familia es elegible para este programa si sus ingresos son iguales o inferiores al 200% de las [Directrices Federales de Nivel de Pobreza](#), o si un miembro de la familia cumple al menos uno de los criterios que figuran a continuación:

- Recibió una beca federal Pell durante el año de concesión en curso.
- Cumple los requisitos de elegibilidad del programa de Internet para personas con bajos ingresos de un proveedor participante.
- Participa en uno de estos programas de asistencia:
 - Programa de almuerzos escolares gratuitos o a precio reducido o Programa de desayunos escolares, incluso en las escuelas de la Cláusula de elegibilidad para comunidades del Departamento de Agricultura de EE.UU. (USDA, por sus siglas en inglés).
 - SNAP
 - Medicaid
 - Programa de vales de elección de vivienda (HCV, por sus siglas en inglés) (vales de la sección 8)
 - Ayuda al alquiler basada en proyectos (PBRA, por sus siglas en inglés)/202/811
 - Vivienda pública
 - Seguridad de ingresos suplementarios (SSI, por sus siglas en inglés)
 - WIC (Programa para mujeres, bebés y niños)
 - Beneficios de pensión o superviviente de veteranos
 - o [Lifeline](#);
- Participa en uno de estos programas de asistencia y vive en [tierras tribales calificadas](#):
 - Oficina de Asuntos Indígenas, Asistencia General
 - Asistencia temporal tribal para familias necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés)





- Programa de distribución de alimentos en reservaciones indígenas
- Programa *Head Start* tribal (basado en los ingresos)
- Programas de vivienda asequible para indios americanos, nativos de Alaska y de Hawái

Dos pasos para inscribirse: [presente su solicitud ahora mismo](#)

1. Vaya a AffordableConnectivity.gov para presentar una solicitud o imprímala y envíe por correo la solicitud.

2. Póngase en contacto con su proveedor participante preferido para seleccionar un plan y que se aplique el descuento a su factura.

Algunos proveedores pueden tener otra solicitud que le pedirán que llene. Los hogares elegibles deben solicitar el programa y ponerse en contacto con un proveedor participante para seleccionar un plan de servicios.

El Programa Conectividad Asequible está administrado por Universal Service Administrative Co. (USAC) con la supervisión de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC, por sus siglas en inglés).

Cómo mantener segura su información personal

Su número de identificación de miembro le da acceso a su información médica. Por este motivo, es importante que mantenga a salvo su número de identificación de miembro y otros datos personales, como la fecha de nacimiento, el número de Seguro Social y la dirección.

Aetna Better Health of Illinois nunca le pedirá su número de Seguro Social. Si llama y habla con el Servicio a miembros, le pedirán que indique su nombre, identificación de asegurado, fecha de nacimiento y es posible que también le soliciten su dirección postal, número de teléfono y dirección de correo electrónico para verificar quién es usted.

Si alguna vez le preocupa que alguien lo llame en nombre de Aetna Better Health of Illinois, le recomendamos que anote la información de la persona que llama y luego se comunice con nosotros llamando al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación.

Si cree que alguien puede estar utilizando su número de identificación de miembro o tiene alguna sospecha de fraude, derroche o abuso, puede comunicarse con Aetna Better Health of Illinois de las siguientes maneras:

- Llame a la línea directa de Aetna Better Health of Illinois para denunciar fraudes, desperdicios y abusos al **1-866-670-6885**. Todas las llamadas son anónimas.
- Llame a la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU, por sus siglas en inglés) al **1-800-338-6361** si tiene preguntas o para denunciar un fraude.
- Utilice el formulario de denuncia de fraude y abuso en el sitio web de Aetna Better Health of Illinois: [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.AetnaBetterHealth.com/Illinois).

Verá un enlace a “Fraud & Abuse” (Fraude y Abuso) en la parte superior de la página.



Línea de Emergencia Nacional de Prevención del Suicidio - Línea de emergencia de prevención del suicidio y para las crisis, marque el 988

En un gran logro para la salud mental, el número de teléfono "988" se estrenó a escala nacional como nuevo punto de acceso para el apoyo crítico en salud mental, del mismo modo que se marca el "911" para los servicios de emergencia. El nuevo número se deriva de la [Ley de Designación de Líneas Nacionales de Prevención del Suicidio](#), que el Congreso aprobó en 2020.

Marcar el "988" sustituirá a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio (1-800-273-8255) y ayudará a cubrir la necesidad nacional de atención urgente y emergente en salud mental. La línea telefónica contribuirá a elevar la prevención del suicidio y la intervención temprana, junto con otras emergencias médicas como problemas de salud graves.

"Desde su lanzamiento en 2005, los voluntarios de la Línea de Emergencia Nacional de Prevención del Suicidio han respondido a más de 20 millones de llamadas para proporcionar apoyo emocional a las personas que lo necesitan", declaró Cara McNulty, presidenta de Salud Conductual y Bienestar Mental de CVS Health. "Pero en un momento de necesidad, ese puede ser un número difícil de recordar y marcar. El lanzamiento del 988 proporciona una forma fácil y equitativa de que



las personas recuerden el número y accedan a intervenciones críticas de salud mental".

Como líder en salud mental y bienestar, 988 se alinea con el [compromiso](#) de CVS Health de hacer que los servicios de bienestar mental sean más accesibles y menos complicados.

Cómo funciona

La red 988 encamina las llamadas –de alguien angustiado o de alguien que llama en su nombre– a un centro de crisis local en función de la ubicación de la persona que llama. Los asesores capacitados pueden intervenir en



estos momentos críticos, pero también poner en contacto a las personas con los recursos adecuados con mayor rapidez y planificar eficazmente los cuidados a más largo plazo para mantener la recuperación y la calidad de vida. La línea de emergencia puede ayudar a miles de personas a superar situaciones de crisis cada día, proporcionándoles apoyo 24 horas al día, 7 días a la semana, de forma gratuita y confidencial.

Hay servicios especiales de comunicación para veteranos, personas hispanohablantes y varios idiomas, según sea necesario.

El código de 3 dígitos 988 proporcionará un mayor acceso a los servicios que salvan vidas.

Cómo Afectan las Decisiones de Cobertura Nacional a su Plan

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) a veces cambian las normas de cobertura de un beneficio o servicio.

Cuando esto ocurre, los CMS emiten una determinación de cobertura nacional (NCD, por sus siglas en inglés).

Las NCDs informan lo siguiente:

- Qué está cubierto
- Qué está cambiando
- Qué paga Medicare

Publicamos las NCDs en nuestro sitio web al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia. Para ver las NCDs, visite www.aetnabetterhealth.com/illinois. Luego vaya a: For Members > Aetna Better Health Premier Plan > Member Benefits (Para miembros > Plan Better Health Premier de Aetna > Beneficios para miembros)

También puede visitar www.cms.gov para obtener más información. Una vez en el sitio web, haga clic en "Medicare" y luego escriba "National Coverage Determination" (determinación de cobertura nacional) en el casillero de búsqueda.

También puede ponerse en contacto con su administrador de atención médica o con los Servicios a miembros llamando al **1-866-600-2139** (número de TTY/TDD: 711).



No se arriesgue a un intervalo en su cobertura de Medicaid

Actualice su información de contacto con su agencia estatal de Medicaid. De este modo, podrán ponerse en contacto con usted para renovar su cobertura de Medicaid. Puede actualizar sus datos de contacto de las siguientes maneras:

Por internet en www2.illinois.gov/hfs/address

Por teléfono llamando a la agencia estatal de Medicaid al **1-877-805-5312** de 7:45 a.m. a 4:30 p.m. Si usa un TTY, llame al **1-877-204-1012**.

Aetna Better Health Premier Plan MMAI es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados.

Contáctenos

Aetna Better Health® Premier Plan MMAI
3200 Highland Ave.
Downers Grove, IL 60515

Las 24 horas del día
Servicios para Miembros: **1-866-600-2139**
Es.Illinois.AetnaBetterHealth.com/Illinois

Este documento contiene información general sobre la salud y no reemplaza el asesoramiento o la atención que recibe de su proveedor. Siempre pregúntele a su proveedor acerca de sus propias necesidades de atención médica. Los artículos de nuestro boletín se dirigen a diferentes personas. Escribimos artículos sobre diferentes clases de problemas médicos en los que esas personas están interesadas. Es posible que estos artículos no hablen sobre los problemas médicos que usted tiene. Aetna Better Health® Premier Plan MMAI es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a los miembros. Puede obtener este documento gratis en otros formatos, como letra grande, Braille o audio. Llame al **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

Esta no es una lista completa. Esta información no representa una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, contacte con el plan o lea el Manual para Miembros del Aetna Better Health® Premier Plan MMAI.

ATTENTION: If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, 24 hours a day, 7 days a week. The call is free.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios de idiomas gratuitos. Llame al **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Cumplimos con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discriminamos por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo y no excluimos a las personas ni las tratamos de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Si habla otro idioma que no sea inglés, tiene a disposición servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este material.

Además, su plan de salud proporciona servicios y ayudas auxiliares, sin costo, cuando sea necesario para asegurar que las personas con discapacidades tengan igualdad de oportunidades para comunicarse con nosotros de manera efectiva. Su plan de salud también proporciona servicios de asistencia lingüística, sin costo, para las personas que tengan dominio limitado del inglés. Si necesita estos servicios, llame al Servicio al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Si considera que no le proporcionamos estos servicios o lo discriminamos de alguna otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante nuestro Departamento de Quejas (escriba a la dirección que figura en su Evidencia de cobertura). También puede presentar una queja por teléfono llamando al Servicio al Cliente al número que figura en su tarjeta de identificación de beneficios (**TTY: 711**). Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al Departamento de Servicio al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Además, puede presentar un reclamo de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf.

ESPAÑOL (SPANISH): Si habla un idioma que no sea inglés, se encuentran disponibles servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este documento.

繁體中文 (CHINESE): 如果您使用英文以外的語言，我們將提供免費的語言協助服務。請瀏覽我們的網站或撥打本文件中所列的電話號碼。