



Estamos juntos en esto



MyCareOhio
Connecting Medicare + Medicaid

AetnaBetterHealth.com/Ohio Aetna Better Health® of Ohio, a MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan)

Es hora de vacunarse contra la gripe

Ahora que el otoño se está asentando, queremos que esté preparado para la temporada de resfriados y gripe.

La influenza, a menudo llamada "gripe", describe varios virus contagiosos de la gripe que se transmiten por gotitas de aire. Eso significa que la gripe se contagia de una persona a otra a través de las gotitas respiratorias de una persona infectada. Esto puede suceder al estornudar, toser o tocar la boca y la nariz con las manos contaminadas.

Los virus de la gripe se propagan con más frecuencia durante los meses de otoño e invierno, aunque

es posible contraer la gripe en cualquier época del año.

Los síntomas de la gripe pueden incluir fiebre, dolores corporales, moqueo, tos y dolor de garganta. Pero la gripe es más que un resfriado común. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, las personas mayores de 65 años tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves a causa de la gripe. Esto es así porque, a medida que envejecemos, nuestro sistema inmunitario se debilita. Además, la gripe puede empeorar los síntomas de afecciones crónicas, como diabetes, enfermedad cardíaca, problemas respiratorios y enfermedad renal.

Para las personas con afecciones crónicas, la gripe puede incluso requerir hospitalización.

La mejor manera de protegerse de la gripe es vacunarse lo antes posible en la temporada de resfriados y gripe. Aetna Better Health of Ohio cubre la vacuna contra la gripe y usted puede obtenerla en su farmacia o a través de su médico de atención primaria. Si necesita ayuda para encontrar un lugar para vacunarse contra la gripe, llame a Servicios para Miembros o hable con su coordinador de cuidado médico.

Fuente: cdc.gov/flu/index.htm

Otoño

2022

OH-22-09-03


H7172_22FLNWS SP APPROVED

Trabajamos para ayudarle a recibir la atención adecuada

Nuestro programa de gestión de usos (UM, por sus siglas en inglés) se asegura de que usted reciba la atención adecuada en el entorno adecuado cuando la necesite. El personal de gestión de usos puede ayudarles a usted y a sus médicos a tomar decisiones sobre la atención de su salud. Nuestro programa de gestión de usos ayuda a garantizar que usted reciba los servicios adecuados en el lugar adecuado.

A la hora de tomar decisiones, es importante recordar lo siguiente:

- Para tomar decisiones de gestión de usos, examinamos sus beneficios y directrices clínicas para brindarle la atención y los servicios más adecuados. Consideramos sus necesidades, la medicina basada en la evidencia y la disponibilidad de la atención. También debe tener cobertura activa.
- No recompensamos a los médicos ni a otras personas por denegar la cobertura o atención.
- Nuestros empleados no reciben ningún incentivo para reducir los servicios que usted recibe.

 Si tiene preguntas sobre la gestión de usos, puede hablar con alguien llamando a Servicios para Miembros al número gratuito **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si necesita ayuda o traducción en su idioma, puede comunicarse con Servicios para Miembros al número gratuito **1-855-364-0974 (TTY: 711)**.



Programa de incentivos para miembros: Obtenga una tarjeta de regalo de \$25

Si usted está inscrito en Aetna Better Health of Ohio, es posible que sea elegible para recibir una tarjeta de regalo de \$25 por completar los siguientes servicios entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2022 (las tarjetas de regalo se enviarán automáticamente por correo al miembro después de que se haya procesado la reclamación).

- Examen de detección del cáncer de mama (\$25)
 - Mujeres de 52 a 74 años que necesiten una mamografía
 - Pueden conseguir este incentivo una vez al año
- Pruebas de detección de diabetes
 - HbA1c (\$25)
 - Miembros de 18 a 75 años con diabetes que necesiten realizarse un análisis de sangre para determinación del nivel de A1c
 - Pueden conseguir este incentivo dos veces al año
 - Examen ocular (\$25)
 - Miembros de 18 a 75 años con diabetes que necesiten realizarse un examen ocular de retina para diabéticos
 - Pueden conseguir este incentivo una vez al año
- Vacuna contra la gripe (\$25)
 - Miembros de 19 años o más que sean elegibles para la vacuna contra la gripe
 - Pueden conseguir este incentivo una vez al año

Beneficios de valor añadido para los miembros de Aetna Better Health

Programa de teléfonos celulares



Los miembros de Aetna Better Health of Ohio *que reúnan los requisitos* son elegibles para recibir llamadas ilimitadas sin costo al número gratuito de Servicios para Miembros que no se aplican a su asignación mensual de minutos.

Servicios dentales



Todos los miembros son elegibles para un examen dental, limpieza, tratamiento con flúor y radiografías dos veces al año.

Acondicionamiento físico



Los miembros deben tener Aetna Better Health of Ohio tanto de Medicare como de Medicaid:

- Membresía a SilverSneakers — **SilverSneakers.com**
- Acceso a miles de gimnasios participantes

Asignación para medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés)



Los miembros deben tener Aetna Better Health of Ohio tanto de Medicare como de Medicaid:

- Asignación mensual de \$50.
- Puede hacer su pedido por teléfono o en línea a través de OTC Health Solutions: llame al **1-888-628-2770** o visite **CVS.com/otchs/AetnaOH**.

Podología (cuidado de los pies)



Los miembros deben tener Aetna Better Health of Ohio tanto de Medicare como de Medicaid:

- Los miembros tienen acceso a tres visitas de cuidado de rutina de los pies al año.

Asesoramiento para dejar de fumar



Los miembros deben tener Aetna Better Health of Ohio tanto de Medicare como de Medicaid:

- Los miembros son elegibles para 42 sesiones de terapia al año sin autorización previa. Esto se suma a las sesiones cubiertas por Medicare.

Transporte (sin carácter de emergencia)



Los miembros deben tener Aetna Better Health of Ohio tanto de Medicare como de Medicaid:

- Elegible para el transporte a lugares aprobados por el plan, como citas con el médico y la farmacia:
 - Los miembros elegibles reciben 30 viajes de ida y vuelta o 60 viajes de ida o de vuelta cada año del contrato.
 - Debe programar el servicio con tres días de anticipación. Este beneficio no incluye citas para el mismo día.
- Llame a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)** para programar el transporte.

¿Sabía que la Educación para el Autocontrol de la Diabetes (DSME, por sus siglas en inglés) es un beneficio cubierto para los miembros de Aetna Dual?

Aetna Better Health of Ohio ofrece educación sobre la diabetes sin costo a los miembros.

Esta educación proporcionará información sobre nutrición,

actividad física y medicamentos en un formato individual, grupal o virtual.

Hable con su médico sobre su interés en esta educación y lo

derivará al programa que sea mejor para usted.

Si tiene preguntas sobre el beneficio, contacte con su coordinador de cuidado médico.



Entienda sus beneficios de farmacia

La Lista de medicamentos cubiertos de Aetna Better Health of Ohio (“la Lista de medicamentos” o el formulario) le indica qué medicamentos recetados y de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) y artículos están cubiertos por Aetna Better Health of Ohio en las farmacias de la red participantes. Una farmacia está en nuestra red si tenemos un acuerdo con ella para trabajar con nosotros y brindarle servicios.

La Lista de medicamentos y la lista de farmacias participantes se publican en el sitio web del plan en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**. La Lista de medicamentos se actualiza mensualmente durante todo el año y puede encontrar cuando se actualizó en la portada. Los cambios en la Lista de medicamentos del plan también se publican en el sitio web del plan.

Visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio** para obtener la Lista de medicamentos actualizada y el Manual para Miembros más reciente. Para obtener una copia impresa de cualquier contenido de nuestro sitio web, llame gratis a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**.

En la Lista de medicamentos se informará si hay alguna regla o restricción especiales para algún medicamento cubierto por Aetna Better Health of Ohio. Las reglas o restricciones se enumeran en “Medidas necesarias, restricciones o límites en el uso”. En estos casos, usted, su médico u otro profesional que expide la receta deben pedirle al plan que

cubra un medicamento presentando la información médica requerida antes de que el plan pague el medicamento ordenado.

Tipos de reglas o límites:

- **Aprobación previa (o autorización previa).** Usted, su médico u otro profesional que expide la receta deben pedir la aprobación de Aetna Better Health of Ohio presentando la información médica requerida antes de dispensar su receta. Es posible que Aetna Better Health of Ohio no cubra el medicamento si no obtiene la aprobación.
- **Límites de cantidad.** A veces, Aetna Better Health of Ohio limita la cantidad de un medicamento que usted puede obtener. Usted, su médico u otro profesional que expide la receta debe obtener la aprobación de Aetna Better Health of Ohio presentando la información médica requerida para que usted obtenga una cantidad mayor. Es posible que Aetna Better Health of Ohio no cubra el medicamento si no obtiene la aprobación.
- **Terapia escalonada.** Esto significa que tendrá que probar medicamentos en un determinado orden para su afección médica. Es posible que tenga que probar un medicamento antes de que cubramos otro medicamento. O bien, si su médico considera que el primer medicamento no le resulta eficaz, entonces usted o su médico u otro profesional que expide la receta debe pedir la aprobación de Aetna Better Health of Ohio presentando la información médica requerida antes de dispensar su receta.

• **Si un medicamento no está en la Lista de medicamentos (llamada excepción al formulario).** Usted, su médico u otro profesional que expide la receta debe pedir la aprobación de Aetna Better Health of Ohio presentando la información médica requerida antes de dispensar su receta. Es posible que Aetna Better Health of Ohio no cubra el medicamento si no obtiene la aprobación.

Para pedir la aprobación de medicamentos con reglas o restricciones especiales, llame a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**. Un representante de Servicios para Miembros trabajará con usted y su proveedor para ayudarle a ordenar un medicamento con reglas o restricciones especiales o medicamentos que no estén incluidos en la Lista de medicamentos.

Como miembro de Aetna Better Health of Ohio, los medicamentos recetados y de venta libre no conllevan copagos si sigue las normas de Aetna Better Health of Ohio y le dispensan el medicamento en una farmacia participante.

Los niveles son grupos de medicamentos de nuestra Lista de medicamentos.

- Los medicamentos del nivel 1 son medicamentos genéricos y de marca recetados de la Parte D de Medicare.
- Los medicamentos del nivel 2 son medicamentos genéricos y de marca recetados de la Parte D de Medicare.
- Los medicamentos del nivel 3 son medicamentos recetados y de venta libre que no pertenecen a la Parte D de Medicare.


Encontrar información útil

Puede encontrar la información siguiente en su Manual para Miembros y en nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**:

- Beneficios y servicios incluidos en su plan de salud y los que no están cubiertos
- Procedimientos de gestión farmacéutica
- Copagos
- Restricciones de los beneficios fuera del área de servicio de Aetna
- Cómo recibir asistencia en su idioma
- Cómo presentar una reclamación
- Cómo obtener información sobre los médicos de la red de Aetna
- Cómo obtener servicios de atención primaria
- Cómo obtener atención especializada, atención para la salud del comportamiento y servicios hospitalarios

- Cómo obtener atención después del horario de atención normal
- Cómo obtener atención de emergencia, incluso cuándo ir a la sala de emergencias o utilizar los servicios del **911**
- Cómo obtener atención y cobertura fuera del área de servicio de Aetna
- Cómo presentar una queja
- Cómo apelar una decisión

- Cómo Aetna evalúa la nueva tecnología para incluirla en la cobertura

 Para obtener una copia impresa de la información anterior de nuestro sitio web en **AetnaBetterHealth.com/Ohio**, llame gratis a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.





Programa de Gestión de Calidad

Para nosotros, es importante que reciba calidad en la atención médica y los servicios de atención al cliente. En Aetna Better Health of Ohio, nuestro programa de Gestión de Calidad garantiza que nuestros servicios cumplan con altos estándares de calidad y seguridad.

Nuestro programa de Gestión de Calidad incluye:

- Programas de manejo de la salud según sus necesidades
- Fácil acceso a atención médica y de la salud del comportamiento de calidad
- Ayuda con enfermedades o afecciones crónicas
- Gran satisfacción con sus médicos y con nosotros

Cada año, nuestras actividades para la mejora de la calidad incluyen:

- Comunicarnos con usted para recordarle que debe recibir la atención
- Enviarle tarjetas o boletines sobre temas de salud
- Revisar la cantidad, la calidad y los tipos de servicios que recibe
- Recordarles a sus médicos y a usted sobre la atención médica preventiva
- Asegurarnos de que continúe recibiendo la atención que necesita
- Satisfacer las necesidades culturales, étnicas y lingüísticas de nuestros miembros
- Verificar que sus llamadas se respondan con rapidez y que reciba la información correcta
- Tomar medidas cuando identificamos problemas relacionados con la calidad de la atención médica dispensada
- Evaluar nuestros programas y tendencias de datos relacionados con la forma en que nuestros miembros reciben los servicios de atención médica y cuidado preventivo. Comparamos nuestros resultados con las directrices nacionales sobre prácticas.



Puede obtener más información sobre nuestro programa de Gestión de Calidad en nuestro sitio web, [AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/better-health/ohio). Puede llamar a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)** para solicitar una copia de nuestro programa de Gestión de Calidad y obtener más información sobre lo que estamos haciendo para mejorar su atención.

Conozca sus derechos y responsabilidades

Trabajamos con usted para asegurarnos de que reciba la mejor atención disponible. Usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Estos le ayudan a recibir el mejor servicio.

Como miembro de Aetna Better Health of Ohio, usted tiene derecho a:

- Recibir información sobre Aetna, nuestros servicios, nuestros profesionales y proveedores, y los derechos y las responsabilidades de los miembros
- Ser tratado con respeto y reconocimiento de su dignidad y derecho a la privacidad
- Participar con los profesionales en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica
- Tener una conversación sincera sobre las opciones de tratamiento

apropiadas o necesarias por razones médicas para sus afecciones, independientemente del costo o la cobertura de beneficios

- Expresar quejas o apelaciones sobre Aetna o la atención que ofrecemos
- Hacer recomendaciones sobre la política de derechos y responsabilidades de los miembros de Aetna

También tiene la responsabilidad de:

- Proporcionar información (en la medida en que sea posible) que Aetna y nuestros profesionales y proveedores necesiten para brindar atención
- Cumplir con los planes y las instrucciones de atención que los profesionales le indicaron y con los que usted estuvo de acuerdo

- Comprender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de metas de tratamiento acordadas mutuamente, en la medida de lo posible

Encontrará estos derechos y responsabilidades en el Manual para Miembros y en nuestro sitio web, [AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/betterhealth/ohio).

Si tiene preguntas o desea que le enviemos una copia de sus derechos y responsabilidades por correo, llame gratis a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



**Comuníquese
con nosotros**

Aetna Better Health® of Ohio
7400 W. Campus Road
New Albany, OH 43054

1-855-364-0974 (TTY: 711)
[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/betterhealth/ohio)

Aetna Better Health® of Ohio es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Es posible que se apliquen limitaciones y restricciones. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de Aetna Better Health® of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas, los 7 días de la semana, o consulte el Manual para Miembros de Aetna Better Health® of Ohio. Este boletín contiene información general sobre la salud que no debe reemplazar el asesoramiento o la atención que recibe de su proveedor. Siempre consulte a su proveedor sobre sus necesidades de atención médica personales. Es posible que se hayan empleado modelos en fotos e ilustraciones.

Determinaciones de Cobertura Nacional: Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) a veces cambian las reglas de cobertura de un beneficio o servicio. Cuando esto sucede, los CMS emiten una Determinación de Cobertura Nacional (NCD, por sus siglas en inglés). Las NCD determinan qué se cubre, qué cambia y qué paga Medicare. Publicamos las NCD en nuestro sitio web al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia. Para verlas, visite [AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://www.aetna.com/betterhealth/ohio). Haga clic en "Español". Luego vaya a "Para Clientes" > "Aetna Better Health of Ohio (Medicare-Medicaid)" > "Materiales y Beneficios de los Clientes". También puede visitar [CMS.gov](https://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 la casilla de búsqueda. O llámenos al número que está en su tarjeta de asegurado.

2022 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.



Cumplimos con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discriminamos por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo y no excluye a las personas ni las trata 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。