



Aetna Better HealthSM Premier Plan

A photograph of an older Black man wearing a light-colored straw hat and a blue button-down shirt. He is smiling broadly and looking upwards and to the left. The background is slightly blurred, showing what appears to be an outdoor setting with a blue curtain on the left.

Vida plena

Otoño 2019

Conozca a nuestra Especialista en Recuperación del Enlace con la Comunidad: Asha Rondinella, CRSS

Asha Rondinella se incorporó a Aetna Better Health en calidad de Especialista en Recuperación del Enlace con la Comunidad en julio de 2016. Como Especialista en Recuperación, Asha trabaja con los miembros para brindar apoyo en la recuperación. La recuperación puede describirse de muchas maneras. El Plan Premier de Aetna Better Health trabaja con los miembros para ayudarles a involucrarse en su propio proceso de recuperación. Este proceso

permite mejorar la salud y el bienestar. También significa tener opciones con respecto a su atención médica. Recuperación significa vivir, trabajar, aprender y participar plenamente en la comunidad.

Asha cuenta con una certificación de Especialista Certificado en Apoyo a la Recuperación (CRSS, por sus siglas en inglés). Esto significa que Asha tiene capacitación, formación y experiencia personal para poder trabajar con otros en la recuperación. Trabaja junto con el personal

de Coordinación de Atención de Aetna Better Health y con los miembros para promover el bienestar. Asha puede compartir información sobre la recuperación y el bienestar a partir de su experiencia personal y holística. Ella habla sobre cambios saludables en el estilo de vida con los miembros. Puede referirse a experiencias sobre la base de lo aprendido en su camino de recuperación.

Entienda sus beneficios de farmacia

Visite es.aetnabetterhealth.com/illinois para obtener el formulario de farmacia actualizado y el Manual para Miembros más reciente. Para obtener una copia impresa de cualquier contenido de nuestro sitio web, llame a Servicios para Miembros gratis al **1-866-600-2139 (TTY/TDD: 711)**.

¿Necesita ayuda? Su Manual para Miembros tiene las respuestas

Consulte la siguiente información en su Manual para Miembros y en nuestro sitio web en es.aetnabetterhealth.com/illinois:

- 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 y servicios de salud del comportamiento
- Cómo obtener atención después del horario de atención normal
- Cómo obtener atención de emergencia o llamar al **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

Su atención después del alta hospitalaria: Transición de la atención

Entendemos que estar en un hospital puede ser estresante. Como su plan de salud, nuestro objetivo es asegurarnos de que se satisfagan todas sus necesidades de atención médica. Esto es especialmente importante una vez que salga del hospital. Le recomendamos muy especialmente que haga un seguimiento con su proveedor de atención médica entre 1 y 2 semanas después de salir del hospital.

Esta visita de seguimiento es muy importante para sus necesidades de atención médica. Su proveedor se asegurará de que todos los medicamentos que esté tomando (nuevos y anteriores) sean seguros, no sean los mismos y no causen interacciones que puedan poner en peligro la vida. Además, durante esta visita, su proveedor controlará su recuperación y verá si tiene alguna otra necesidad que le ayude a recuperarse con

éxito. Nuestro equipo de administración de casos también está aquí para ayudarle. Nuestros administradores de casos pueden llamarle cuando esté en el hospital para dar inicio a su plan de alta hospitalaria. Usted también puede llamar a su administrador de casos una vez que salga del hospital para que podamos ayudarle a coordinar todas las necesidades de atención médica que pueda tener.



¡Servicio celular sin costo para usted!

Vea si reúne los requisitos para el servicio celular Lifeline de Assurance Wireless y un teléfono inteligente Android™.

Sabemos lo importante que es mantenerse conectado con la atención médica, el trabajo, los servicios de emergencia y la familia. Por eso el Plan Premier de Aetna Better Health se asocia con el servicio Lifeline de Assurance Wireless.

Cada mes, los clientes elegibles de Assurance Wireless reciben lo siguiente, sin costo alguno:

- Datos móviles

- Mensajes de texto ilimitados
- Minutos de voz

Y un teléfono inteligente Android

Puede reunir los requisitos para el servicio Lifeline de Assurance Wireless si está en ciertos programas de asistencia pública, como Medicaid o el Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (SNAP, por sus siglas en inglés).

Para ordenar el servicio ahora u obtener más información, visite es.aetnabetterhealth.com/illinois.

¡Salud!

Cada uno de nuestros miembros se encuentra en su propio camino personal del cuidado de la salud. Podemos guiarle para manejar y mejorar su salud. Para obtener más información sobre cómo podemos ayudarle con su atención médica, llame a Servicios para Miembros gratis al **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. A continuación se muestran algunos de los programas que ofrecemos para ayudarle a mantenerse sano:

- **Administración de Casos.** Un administrador de casos trabajará con usted, sus médicos y otros proveedores para asegurarse de que reciba la atención y los servicios adecuados según sus necesidades. Su administrador de casos puede ayudarle si:
 - Va mucho a la Sala de Emergencias
 - Tiene dificultades para conseguir cosas que el médico le indicó
 - Necesita información sobre una enfermedad o sobre un tratamiento
 - Necesita ayuda para hacer las actividades cotidianas
 - ¡Y mucho más!
- **Cómo satisfacer todas sus necesidades del alta después de haber estado en el hospital.**
- **Manejo de la Diabetes y la Hipertensión (presión arterial alta).** Si tiene diabetes o presión arterial alta, le enseñaremos cómo cuidarse. Aprenderá:
 - Cómo tratar las afecciones de la diabetes o la presión arterial alta
 - Cómo controlar su nivel de azúcar en sangre o presión arterial
 - Hábitos saludables para sentirse mejor
- **Seguridad de los Medicamentos.** Queremos que esté informado sobre los diferentes medicamentos que puede necesitar tomar. Podemos

ayudarle con las preguntas que debe hacerle siempre a su proveedor, como por ejemplo:

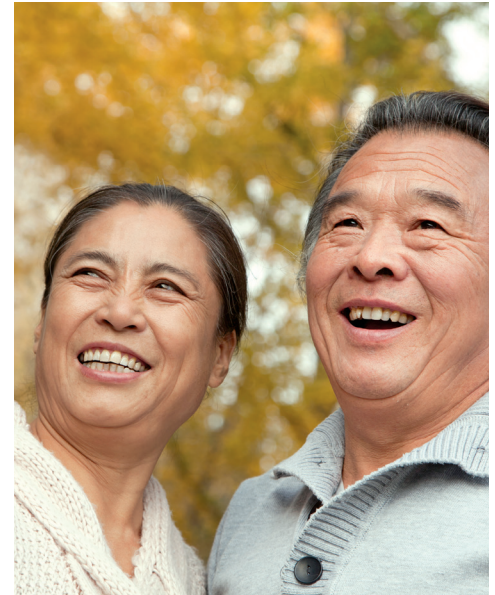
- ¿Por qué tomo este medicamento?
- ¿Cómo se debe tomar el medicamento?
- ¿Hay efectos secundarios o posibles reacciones alérgicas a este medicamento?

• **Adultos Sanos.** Junto con su médico, nos asociaremos con usted para brindarle la mejor atención y ayudarle a sentirse lo mejor posible. Queremos que se haga pruebas o reciba vacunas que le ayudarán a mantenerse sano, como:

- Pruebas de detección de cáncer de mama
- Pruebas de detección de cáncer colorrectal
- Vacunas contra la gripe
- Exámenes de la vista

• **Health Homes (hogares de salud).** Algunos proveedores utilizan Health Homes, un programa que se concentra en trabajar con usted y su equipo de atención médica para planificar y coordinar su cuidado.

En ocasiones, es posible que no necesite mucha ayuda de un administrador de casos; sin embargo, las afecciones pueden cambiar y ser abrumadoras. Para ofrecerle apoyo, su médico, el planificador de alta



hospitalaria u otro proveedor pueden derivarlo a administración de casos. O puede derivarlo un enfermero de nuestra línea de información de salud. Sin embargo, no espere a tener una derivación si necesita ayuda. Usted puede autoderivarse llamándonos al **1-866-600-2139** y preguntando por la administración de casos.

Queremos ayudarle a mantenerse sano y asegurarnos de que esté recibiendo la atención y el servicio que se merece. Llame a Servicios para Miembros gratis al **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana para obtener más información sobre cómo podemos ayudarle.

Tarjetas de regalo para su salud: Incentivo para los miembros

Nos acercamos a fin de año: ¿se ha hecho todas las pruebas de detección recomendadas? Aetna Better Health of Illinois se enorgullece de ofrecer \$25 por completar ciertos servicios de salud preventivos antes de fin de año. Es posible que ya haya recibido una tarjeta de regalo de nuestra parte por correo si ya completó estos servicios. Esta tarjeta de regalo es recargable, y cada vez que se haga una evaluación o asista a una visita elegible en 2019, se cargarán \$25 en su tarjeta. ¡Así que no la tire! Si tiene preguntas sobre los servicios que debe completar para recibir esta recompensa, o si no está seguro de haber recibido una tarjeta de regalo, puede llamar a su coordinador de atención o a Servicios para Miembros al **1-800-600-2139**.

Pasos importantes para su salud mental: Seguimiento de la salud del comportamiento

Si es admitido en el hospital o va al departamento de emergencias por motivos de salud mental, es muy importante que se comunique con su proveedor de atención primaria o de salud del comportamiento después de irse del hospital. Su proveedor puede ayudarle a manejar su afección después de irse del hospital y a conectarlo con otros recursos que podría necesitar. Hasta podría ayudarle a no tener que regresar al hospital. Es importante que lleve a la cita todos los medicamentos que esté tomando. Si necesita ayuda para programar una cita con un proveedor de atención primaria o de salud del comportamiento, llame a su coordinador de atención o a Servicios para Miembros al **1-800-600-2139**.



Trabajamos con usted para que reciba 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 su atención médica. 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, observamos sus beneficios y elegimos la atención y los servicios más adecuados. 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.

Para hablar con alguien con el fin de hacer preguntas sobre la gestión de usos, llame a Servicios para Miembros al **1-866-600-2139 (TTY/TDD: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La traducción de diferentes idiomas también se proporciona gratis. Para ello, llame al **1-800-385-4104**.

¡Lávese las manos!

Los gérmenes están en todas partes. Están en todo lo que tocamos. Es fácil que pasen de una persona a otra con un solo toque.

Si no dispone de agua y jabón, use un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos un 60% de alcohol.

Los desinfectantes para manos a base de alcohol funcionan bien, pero no matan todos los gérmenes. No los utilice si sus manos están visiblemente sucias o engrasadas. Es importante saber cuándo debe lavarse las manos y qué método debe usar.

Lavarse las manos con agua y jabón es la mejor manera de prevenir la propagación

de gérmenes y reducir el riesgo de infección.

Asegúrese de lavarse las manos con agua y jabón después de toser, sonarse la nariz o estornudar, tocarse la boca, los ojos o los picaportes, o ir al baño. Si está en el hospital, recuerde lavarse las manos después de tocar los rieles de la cama, las mesas de luz, los controles remotos

o los teléfonos. Si no está seguro de cuándo lavarse las manos, láveselas. Recuerde: ¡Es importante tener las manos limpias!

[cdc.gov/handwashing/show-me-the-science-hand-sanitizer.html](https://www.cdc.gov/handwashing/show-me-the-science-hand-sanitizer.html)

[cdc.gov/features/handhygiene/index.html](https://www.cdc.gov/features/handhygiene/index.html)



Noticias destacadas de la comunidad sobre Healthcare Alternative Systems

El siguiente artículo es presentado por Healthcare Alternative Systems (H.A.S.).

Healthcare Alternative Systems (H.A.S.) es una organización que ha brindado atención de la salud del comportamiento integral y bilingüe en inglés y español durante más de 40 años. H.A.S. se encuentra en el vecindario

del Humboldt Park de Chicago. El programa de Tratamiento Residencial para Hombres ofrece a los varones adultos con trastorno por uso de sustancias un entorno muy estructurado para ayudarles en su proceso de recuperación. El programa ofrece: servicios de administración de casos, control de medicamentos,

asesoramiento en salud mental, tratamiento ambulatorio e intensivo para el uso de sustancias, tratamiento asistido con medicamentos, conexiones con la atención médica primaria y servicios de búsqueda de vivienda y viviendas de transición. Estos servicios se ofrecen tanto en inglés como en español. Para obtener más información sobre H.A.S., llámelos directamente al **773-252-2666**.

Vacunación contra la gripe

La temporada de gripe está llegando. Nos preocupa su bienestar y queremos asegurarnos de responder cualquier pregunta que pueda tener sobre la vacuna anual contra la gripe. Recomendamos que todos los adultos se vacunen contra la gripe lo más temprano posible en la temporada. Aunque la gripe puede ser leve para algunas personas, también puede ser grave para otras y puede causar síntomas lo suficientemente graves como

para terminar en un hospital. La gripe es muy contagiosa, y una de las maneras más eficaces de protegerse es vacunarse contra la gripe cada año. Puede recibir la vacuna contra la gripe en el consultorio de su médico, en su farmacia o en centros comunitarios cercanos. Si tiene preguntas o inquietudes sobre la vacuna contra la gripe, llámenos al **1-866-600-2139**. Nuestro equipo de administración de casos le dará la información que necesita sobre la vacuna contra la gripe.

De qué modo las decisiones de cobertura nacional afectan a su plan

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) a veces cambia 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
- Qué paga Medicare

Publicamos las NCD en nuestro sitio web al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia. Para saber cuáles son, visite **es.aetnabetterhealth.com/illinois**. Luego vaya a: For Members (Para Miembros) > Aetna Better Health Premier Plan (Plan Premier de Aetna Better Health) > Member Benefits (Beneficios para Miembros).

También puede visitar **cms.gov** para obtener más información. Una vez en el sitio web, haga clic en "Medicare" y luego escriba "National Coverage Determination" en la casilla de búsqueda.

También puede comunicarse con su coordinador de atención o con Servicios para Miembros al **1-866-600-2139 (TTY/TDD: 711)**.

Control de la presión arterial

¿Cuándo fue la última vez que se controló la presión arterial? Si tiene presión arterial alta, debe controlarse la presión arterial durante todo el año. La presión arterial que no está bien controlada hace que el corazón trabaje más y puede causar eventos graves o que alteran la vida, como ataque al corazón, accidente cerebrovascular, enfermedad renal y otros. Para la mayoría de las personas, una presión arterial inferior a 120/80 es un buen valor objetivo. Programe una cita con su proveedor antes de fin de año para que le tomen la presión arterial. Su proveedor puede hablar con usted sobre cuál es un buen objetivo de presión arterial para usted. Para alcanzar el valor objetivo, es importante tomar los medicamentos. Otras cosas sobre las que su médico podría hablar con usted para controlar la presión arterial son:

- Una dieta con bajo contenido de sal
- Ejercicio liviano
- Meditación

¡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 del Plan Premier de Aetna Better Health, usted tiene estos derechos:

- Derecho a recibir información sobre Aetna, nuestros servicios, nuestros profesionales y proveedores, y los derechos y las responsabilidades de los miembros
- Derecho a ser tratado con respeto y reconocimiento de su dignidad y derecho a la privacidad
- Derecho a participar con los profesionales en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica
- Derecho a 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

- Derecho a manifestar quejas o apelaciones sobre Aetna o la atención que ofrecemos
- Derecho a hacer recomendaciones sobre la política de derechos y responsabilidades de los miembros de Aetna

También tiene responsabilidades:

- Responsabilidad de ofrecer información (en la medida en que sea posible) que Aetna y nuestros profesionales y proveedores necesitan para brindar atención
- Responsabilidad de cumplir con los planes y las instrucciones para el cuidado que los profesionales le indicaron y con los que usted estuvo de acuerdo
- Responsabilidad de entender sus problemas de salud y participar en la elaboración de metas de tratamiento acordadas mutuamente en la medida en que sea posible

¡Primero la seguridad!

Nos preocupamos por su seguridad, su salud y su bienestar. Es importante reconocer los signos de abuso, negligencia y explotación y denunciarlos. Esto le ayudará a estar seguro y recibir la atención que necesita. Si es víctima de abuso, negligencia o explotación o sospecha que lo es, llame al número apropiado a continuación para denunciar, prevenir o detener el abuso, la negligencia o la explotación.

Para informar sobre miembros adultos incapacitados de 18 a 59 años de edad que viven en la comunidad, llame a la Unidad de Servicios de Protección de Adultos del Departamento de Envejecimiento (DoA, por sus siglas en inglés) de Illinois.	<ul style="list-style-type: none"> • 1-866-800-1409 (voz) • 1-888-206-1327 (TTY)
Para informar sobre los miembros de 60 años o más que viven en la comunidad, llame a la Unidad de Servicios de Protección de Adultos del Departamento de Envejecimiento (DoA) de Illinois.	<ul style="list-style-type: none"> • 1-866-800-1409 (voz) • 1-888-206-1327 (TTY)
Para informar sobre miembros en centros de cuidado, llame a la Línea Directa para Quejas de Hogares de Ancianos del Departamento de Salud Pública.	<ul style="list-style-type: none"> • 1-800-252-4343
Para informar sobre miembros en centros de residencia asistida, llame a la Línea Directa para Quejas de Centros de Residencia Asistida.	<ul style="list-style-type: none"> • 1-800-226-0768
Llame a Servicios para Miembros o a su coordinador de atención en cualquier momento para denunciar abuso, negligencia y explotación. Puede comunicarse con nosotros las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	<ul style="list-style-type: none"> • 1-866-600-2139 (sin cargo) • 711 (TTY)

Para obtener más información, visite nuestro sitio web en es.aetnabetterhealth.com/illinois.

Su administrador de casos está aquí a su disposición

Como miembro del Plan Premier de Aetna Better Health, usted tiene su propio administrador de casos como parte de nuestro programa de administración de casos. Su administrador de casos puede ayudarle a encontrar la atención y los servicios adecuados. Su administrador de casos se pondrá en contacto con usted poco después de que se inscriba en el Plan Premier de Aetna Better Health.

Un administrador de casos trabajará con usted, sus médicos y otros proveedores para asegurarse de que reciba la atención y los servicios adecuados según sus necesidades. El objetivo es desarrollar un plan de atención justo para usted y así ayudarle a vivir una vida más saludable. Su administrador de casos hablará con usted por teléfono o irá adonde viva con la frecuencia que necesite.

En ocasiones, es posible que no necesite mucha ayuda de un administrador de casos. Sin embargo, las afecciones pueden cambiar y ser abrumadoras. Para ofrecerle apoyo, su médico, el planificador de alta



hospitalaria u otro proveedor pueden conectarlo con la administración de casos. O un enfermero de nuestra línea de información de salud puede conectarlo. Sin embargo, si necesita asistencia, puede comunicarse con nosotros directamente y solicitar un administrador de casos llamando al **1-866-600-2139**. No tiene que esperar hasta que uno de sus proveedores lo conecte.

Un administrador de casos puede guiarlo si:

- Va mucho a la Sala de Emergencias
- Tiene dificultades para conseguir cosas que el médico le indicó
- El médico le acaba de decir que tiene una enfermedad como insuficiencia cardíaca congestiva o diabetes, pero a usted le gustaría saber más sobre la enfermedad o el tratamiento
- Necesita servicios de ayuda en su domicilio y necesita ayuda para obtener servicios y apoyos a largo plazo
- Su médico quiere que vea a un especialista, pero usted no sabe qué hacer

Si desea conversar sobre sus necesidades de atención médica y sus preguntas con su administrador de casos, llame a Servicios para Miembros al **1-866-600-2139** para solicitar hablar con su administrador de casos. ¡Su administrador de casos está aquí a su disposición!

Contáctenos



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



Las 24 horas del día
Servicios para Miembros: **1-866-600-2139**
es.aetnabetterhealth.com/illinois

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. Los artículos de nuestro boletín informativo están dirigidos a muchas personas diferentes. Escribimos artículos sobre diferentes clases de problemas médicos cuya información le interesa a la gente. Estos artículos podrían no ser sobre problemas médicos que usted tiene. El Plan Premier de Aetna Better HealthSM (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Puede obtener este documento en inglés, o hablar gratuitamente con alguien sobre esta información en otros idiomas. Llame a Servicios para Miembros al **1-866-600-2139 (TTY/TDD: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratis. La información sobre los beneficios suministrada es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Es posible que se apliquen limitaciones y restricciones. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros del Plan Premier de Aetna Better HealthSM al **1-866-600-2139** o lea el Manual para Miembros del Plan Premier de Aetna Better HealthSM. Los beneficios, la lista de medicamentos cubiertos y las redes de proveedores y farmacias pueden cambiar de vez en cuando a lo largo del año y el 1 de enero de cada año.