

AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2023

1-877-723-7702 (TTY: 711)

Estamos disponibles los siete (7) días de la semana. Nuestro centro de llamadas está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., Hora Centro. Durante los fines de semana y feriados federales, está disponible el servicio de mensajería de voz. Si deja un mensaje de voz, un representante del Departamento de Servicios para Miembros le devolverá la llamada, como máximo, el siguiente día laborable. Esta llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite bcbsil.com/mmai

Blue Cross Community MMAI (Medicare-Medicaid Plan)[™] ofrecido por Health Care Service Corporation, una compañía mutual de reserva legal

Aviso anual de cambios para el 2023

Introducción

Actualmente, usted está inscrito como miembro de Blue Cross Community MMAI. El próximo año habrá cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. En el *Aviso anual de cambios*, se le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información respecto a ellos. Para obtener más información sobre los costos, los beneficios o las normas, revise el *Manual del Miembro* que se encuentra en nuestro sitio web en <u>bcbsil.com/mmai</u>. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del manual del miembro.

Tabla de contenidos

| A. Exenciones de responsabilidad | 4 |
|---|----|
| B. Revise su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año | 5 |
| B1. Recursos adicionales | 5 |
| B2. Información sobre Blue Cross Community MMAI | 6 |
| B3. Cosas importantes para hacer: | 7 |
| C. Cambios en los proveedores y farmacias de la red | 8 |
| D. Cambios en los beneficios para el año próximo | 8 |
| D1. Cambios en los beneficios y los costos de los servicios médicos | 8 |
| D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados | 8 |
| E. Cómo elegir un plan | 11 |
| E1. Cómo permanecer en su plan | 11 |
| E2. Cómo cambiar de plan | 11 |
| E3. Si no desea cambiarse a un Medicare-Medicaid Plan diferente | 11 |
| E4. Cómo recibirá servicios de Medicare | 12 |

| F. (| Cambios administrativos | . 13 |
|------|--|------|
| G. (| Cómo recibirá servicios de Medicaid | . 14 |
| Н. (| Cómo recibir ayuda | . 14 |
| | G1. Cómo obtener ayuda de Blue Cross Community MMAI | . 14 |
| | G2. Cómo obtener ayuda de los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois | . 15 |
| | G3. Cómo obtener ayuda del programa Mediador de Atención a Largo Plazo | |
| | G4. Cómo obtener ayuda del Programa de Asistencia de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP) | |
| | G5. Cómo obtener ayuda de Medicare | . 16 |
| | G6. Cómo obtener ayuda de Medicaid | . 17 |

A. Exenciones de responsabilidad

- * Blue Cross®, Blue Shield® y los símbolos de la cruz y el escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de planes independientes de Blue Cross and Blue Shield.
- Blue Cross Community MMAI (plan Medicare-Medicaid) es proporcionado por Health Care Service Corporation, una compañía mutual de reserva legal, un concesionario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. HCSC es un plan de salud con contratos con Medicare y con Illinois Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. La inscripción en el plan de HCSC depende de la renovación del contrato.
- La Lista de Medicamentos cubiertos o redes de farmacias y proveedores puede cambiar durante el año. Le enviaremos un aviso antes de realizar un cambio que le afecte.
- Prime Therapeutics LLC es una compañía de administración de beneficios de farmacia, contratada por Blue Cross and Blue Shield of Illinois (BCBSIL) para brindar servicios de administración de beneficios de farmacia. BCBSIL, así como varios otros planes independientes de Blue Cross and Blue Shield, tiene un interés de propiedad en Prime Therapeutics.
- Prime Therapeutics LLC proporciona servicios de administración de beneficios de farmacia para Blue Cross and Blue Shield of Illinois, y pertenece a 18 planes de Blue Cross and Blue Shield, subsidiarias o filiales de esos planes.
- AllianceRx Walgreens Pharmacy, una farmacia central de medicamentos especializados con entrega a domicilio, está contratada para proporcionar servicios de farmacia con entrega por correo a los miembros de Blue Cross Community MMAI.
- * Blue Cross®, Blue Shield® y los símbolos de la cruz y el escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de planes independientes de Blue Cross and Blue Shield.
- * Express Scripts® Pharmacy es una farmacia contratada para proporcionar servicios de farmacia con entrega por correo a los miembros de Blue Cross and Blue Shield of Illinois.
- * Express Scripts[®] Pharmacy es una marca comercial de Express Scripts Strategic Development, Inc.
- Esta no es una lista completa. La información de beneficios proporcionada es un breve resumen y no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el Manual del Miembro de Blue Cross Community MMAI.

B. Revise su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que satisfaga sus necesidades el año siguiente. Si no satisface sus necesidades, es posible que pueda abandonar el plan. Consulte la sección G2 para obtener más información.

Si se retira de nuestro plan, seguirá estando en los programas de Medicare y Medicaid, siempre que siga siendo elegible.

- Usted podrá elegir cómo recibe sus beneficios Medicare (consulte la página 11).
- Usted obtendrá sus beneficios de Medicaid a través del pago por servicio o un plan de salud de Servicios a Largo plazo y Apoyos (LTSS) administrado por HealthChoice Illinois (consulte la página 14 para obtener más información).

B1. Recursos adicionales

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Member Services at 1-877-723-7702 (TTY: 711). We are available seven (7) days a week. Our call center is open Monday-Friday 8:00 a.m. 8:00 p.m. Central time. On weekends and Federal holidays, voice messaging is available. If you leave a voice message, a Member Services representative will return your call no later than the next business day. The call is free.
- ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia lingüística están a su disposición sin costo alguno para usted. Llame al 1-877-723-7702 (TTY: 7-1-1). Estamos a su disposición los siete (7) días de la semana. Nuestra central telefónica está abierta de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del centro. Para los fines de semana y días feriados federales, está disponible el servicio de mensajes de voz. Si deja un mensaje de voz, un representante de Atención al Asegurado le devolverá la llamada antes del próximo día laborable. La llamada es gratuita.

• Puede solicitar esta información sin costo alguno en otros formatos, como en sistema Braille, audio o en letras grandes. Llame al 1-877-723-7702 (TTY: 711). Estamos disponibles los siete (7) días de la semana. Nuestro centro de llamadas está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., Hora Centro. Durante los fines de semana y feriados federales, está disponible el servicio de mensajería de voz. Si deja un mensaje de voz, un representante del Departamento de Servicios para Miembros le devolverá la llamada, como máximo, el siguiente día laborable. Esta llamada es gratuita. Una vez que se solicite, el Departamento de Servicios para Miembros siempre le enviará materiales en el idioma o formato elegido (por ejemplo, impreso de gran tamaño, Braille o audio) hasta que solicite cambiarlo. Este servicio es gratuito.

B2. Información sobre Blue Cross Community MMAI

- Blue Cross Community MMAI es un plan de salud con contratos con Medicare y con Illinois Medicaid para proporcionar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- La cobertura de Blue Cross Community MMAI es una cobertura médica calificada llamada "cobertura esencial mínima". Cumple con los requisitos de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección al Paciente y de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, en inglés). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información sobre los requisitos de la responsabilidad compartida individual.
- Blue Cross Community MMAI es ofrecido por Health Care Service Corporation. Cuando en este Aviso Anual de Cambios se dice "nosotros" o "nuestro", significa Health Care Service Corporation, una compañía mutua de reserva legal. Los términos "plan" o "nuestro plan" se refieren a Blue Cross Community MMAI.

B3. Cosas importantes para hacer:

- Verifique si hay cambios en nuestros beneficios que puedan afectarlo.
 - ¿Hay algún cambio que afecta los servicios que utiliza?
 - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que sean útiles para usted el año próximo.
 - Consulte la sección D para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- Verifique si hay cambios en nuestra cobertura de medicamentos recetados que puedan afectarlo.
 - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Se encuentran en otra categoría? ¿Puede continuar usando las mismas farmacias?
 - Es importante que revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos le rinda el próximo año.
 - Consulte la sección D2 para obtener información acerca de los cambios a nuestra cobertura de medicamentos.
- Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el año próximo.
 - ¿Sus médicos, incluidos sus especialistas, están en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Hubo algún cambio en los hospitales u otros proveedores que usted utiliza?
 - Consulte la sección C para obtener información sobre nuestro Directorio de proveedores y farmacias.
- Piense en los costos generales del plan.
 - ¿En qué se parecen y diferencian los costos totales a otras opciones de cobertura?
- Piense si está conforme con nuestro plan.

Si decide quedarse en Blue Cross Community MMAI

Si desea permanecer con nosotros el próximo año, es fácil: no tiene que hacer nada. Si no hace ningún cambio, permanecerá inscrito automáticamente en nuestro plan.

Si decide cambiar de planes:

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva

Si decide quedarse en Blue Cross Community MMAI

Si decide cambiar de planes:

cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E, página 9 para obtener más información sobre sus opciones.

C. Cambios en los proveedores y farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2023.

Revise el *Directorio de proveedores y farmacias* del 2023 para saber si sus proveedores o farmacias están en nuestra red. Puede encontrar un *Directorio de Proveedores y Farmacias* actualizado en nuestro sitio web en <u>bcbsil.com/mmai</u>. También puede comunicarse con Servicios para Miembros al 1-877-723-7702 (TTY: 711) para recibir información actualizada sobre proveedores o para pedirnos que le enviemos un *Directorio de proveedores y farmacias* por correo postal.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de su *Manual del Miembro*.

D. Cambios en los beneficios para el año próximo

D1. Cambios en los beneficios y los costos de los servicios médicos

No hay cambios en sus beneficios o en los montos que paga por servicios médicos. Nuestros beneficios serán exactamente los mismos en 2023 que en 2022.

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Puede encontrar una *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada en nuestro sitio web en <u>bcbsil.com/mmai</u>. También puede llamar al Servicios para Miembros al 1-877-723-7702 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los medicamentos o pedirnos que le enviemos una *Lista de Medicamentos Cubiertos* por correo postal.

La Lista de Medicamentos Cubiertos también se denomina "Lista de Medicamentos".

Hicimos cambios en nuestra Lista de Medicamentos, incluso cambios en medicamentos que cubrimos y cambios en restricciones que se aplican a nuestra cobertura de determinados medicamentos.

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que los medicamentos que utiliza estén cubiertos el año siguiente** y saber si existe alguna restricción.

Si se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos:

- Pídale a su médico (u otro recetador) que busque un medicamento diferente que esté cubierto.
 - Puede llamar a Servicios para Miembros al 1-877-723-7702 (TTY: 711) o comunicarse con su coordinador de cuidados para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma condición médica.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda ser de utilidad para usted.
- Hable con su médico (u otro recetador) y solicite al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
 - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta dentro de las 72 horas luego de recibir su solicitud (o la declaración de apoyo del recetador).
 - Si desea saber lo que tiene que hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del 2023 Manual del Miembro o llame a Servicios para Miembros al 1-877-723-7702 (TTY: 711).
 - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros o con su coordinador de cuidados. Consulte el Capítulo 2 y 3 del *Manual del Miembro* para obtener más información sobre cómo comunicarse con su coordinador de cuidados.
- Solicite al plan que cubra un suministro provisional del medicamento.
 - En algunos casos, cubrimos un suministro provisional de su medicamento durante los primeros 90 días del año natural.
 - Este suministro provisional se otorgará por hasta 30 días. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro provisional y cómo solicitarlo, consulte el Capítulo 5 del Manual del Miembro). Durante la emergencia de salud pública (PHE, en inglés), la cantidad permitida será un suministro de 90 días. Cuando finalice la PHE, volverá al suministro de un mes.

- Cuando reciba un suministro provisional de un medicamento, deberá consultar con su médico para decidir qué hacer cuando se le haya terminado su suministro. Puede cambiar el medicamento por uno diferente que esté cubierto por el plan o solicitar al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.
- La excepción suele durar hasta el final del año natural. Usted, su representante o su médico (u otra persona que receta) tendrán que enviar una nueva decisión de cobertura para renovar la excepción.

Mensaje Importante Sobre lo que Usted Paga por las Vacunas

Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información.

Cambios a los costos de medicamentos recetados

No habrá cambios en la suma que usted paga por sus medicamentos recetados en 2023. A continuación encontrará información sobre su cobertura de medicamentos recetados.

En la siguiente tabla, se muestran sus costos de medicamentos en cada una de nuestras 3 categorías de medicamentos.

| | 2022 (este año) | 2023 (el próximo año) |
|--|--|--|
| Medicamentos de categoría 1 | suministro de un mes (30 días) es \$0.00 por receta médica. (30 | Su copago por un suministro de un mes (30 días) es \$0.00 por receta médica . |
| Medicamentos genéricos | | |
| Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 1 que se surta en una farmacia de la red | | |
| Medicamentos de categoría 2 | Su copago por un suministro de un mes | Su copago por un suministro de un mes |
| Medicamentos de marca | (30 días) es \$0.00 por receta médica. | (30 días) es \$0.00 por receta médica. |
| Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 2 que se surta en una farmacia de la red | | |

| | 2022 (este año) | 2023 (el próximo año) |
|--|--|--|
| Medicamentos de categoría 3 Medicamentos recetados que no cubre Medicare y medicamentos de venta libre (OTC) | Su copago por un suministro de un mes (30 días) es \$0.00 por receta médica . | Su copago por un suministro de un mes (30 días) es \$0.00 por receta médica . |
| Costo para un suministro de un mes de un medicamento de categoría 3 que se surta en una farmacia de la red | | |

E. Cómo elegir un plan

E1. Cómo permanecer en su plan

Esperamos que usted continúe siendo miembro de nuestro plan el próximo año.

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en su plan de salud. Si no se inscribe en un Medicare-Medicaid Plan diferente, cambia al plan Medicare Advantage o a Original Medicare, permanecerá inscrito automáticamente como miembro de nuestro plan para 2023.

E2. Cómo cambiar de plan

Si desea seguir recibiendo sus beneficios de Medicare y Medicaid juntos en un solo plan, usted puede inscribirse a otro Medicare-Medicaid Plan. Puede comunicarse con los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., al 1-877-912-8880, para inscribirse en el nuevo Medicare-Medicaid Plan. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y la ayuda son gratuitas.

Puede terminar su membresía en cualquier momento durante el año al inscribirse en otro Medicare Advantage Plan o en otro Medicare-Medicaid Plan, o al pasarse a Original Medicare.

E3. Si no desea cambiarse a un Medicare-Medicaid Plan diferente

Si no desea inscribirse en otro Plan Medicare-Medicaid después de cancelar su inscripción en Blue Cross Community MMAI, volverá a recibir sus servicios de Medicare y Medicaid por separado.

E4. Cómo recibirá servicios de Medicare

Tendrá tres opciones para recibir sus servicios de Medicare. Al seleccionar una de estas opciones, automáticamente terminará su participación en nuestro Medicare-Medicaid Plan:

1. Puede cambiarse a:

Un plan de salud de Medicare, como un Plan Medicare Advantage o un Programa de Atención para Ancianos con Todo Incluido (PACE)

Esto es lo que tiene que hacer:

Llame 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 ayuda o más información:

 Llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.

Su inscripción en Blue Cross Community MMAI se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura del nuevo plan.

2. Puede cambiarse a:

Original Medicare con un plan de medicamentos recetados de Medicare por separado

Esto es lo que tiene que hacer:

Llame 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 ayuda o más información:

 Llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.

Su inscripción en Blue Cross Community MMAI se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Original Medicare.

3. Puede cambiarse a:

Original Medicare sin un Plan de Medicamentos Recetados de Medicare por separado

NOTA: Si cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan de medicamentos recetados de Medicare por separado, Medicare podría inscribirle en un plan de medicamentos, a menos que usted le diga a Medicare que no se quiere inscribir.

Usted solo debe abandonar la cobertura de medicamentos recetados si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o un sindicato. Si tiene alguna pregunta sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327.

Esto es lo que tiene que hacer:

Llame 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 ayuda o más información:

 Llame al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.

Su inscripción en Blue Cross Community MMAI se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Original Medicare.

F. Cambios administrativos

| Descripción | 2022 (este año) | 2023 (el próximo año) |
|------------------------------------|-----------------|---|
| Servicio de Farmacia por Correo | | AllianceRx Walgreens Prime y Express Scripts® Pharmacy. |

G. Cómo recibirá servicios de Medicaid

Si abandona el Medicare-Medicaid Plan, obtendrá sus servicios de Medicaid ya sea a través del pago por servicio o se le exigirá que se inscriba en el Programa de Servicios y Apoyos a Largo Plazo Administrados (MLTSS) de HealthChoice Illinois para obtener sus servicios de Medicaid.

Si no está internado en un centro de enfermería especializada ni está inscrito en un programa de Exención de Servicios en el Hogar y la Comunidad (HCBS), continuará recibiendo sus servicios de Medicaid a través de pago por servicio. Puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medicaid y pacientes nuevos.

Si está en una institución de atención para ancianos o está inscrito en un programa de exención HCBS, puede necesitar inscribirse en el programa MLTSS de HealthChoice Illinois para obtener sus servicios Medicaid.

Para elegir un plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois, puede llamar a Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois al 1-877-912-8880, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. Dígales que desea abandonar Blue Cross Community MMAI e inscribirse en un plan MLTSS de HealthChoice Illinois.

Si no elige un plan de salud de Servicios y Apoyos a Largo Plazo Manejado (MLTSS) por HealthChoice Illinois, se le asignará al plan de salud MLTSS de HealthChoice de Illinois de nuestra compañía.

Después de que se inscriba en un plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois, tendrá 90 días para cambiarse a otro plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois.

Recibirá una tarjeta de identificación del miembro nueva, un *Manual del Miembro* nuevo e información acerca de cómo acceder al *Directorio de proveedores y farmacias* de su plan de salud MLTSS de HealthChoice Illinois.

H. Cómo recibir ayuda

G1. Cómo obtener ayuda de Blue Cross Community MMAI

¿Tiene Preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Llame a Servicios para Miembros al 1-877-723-7702

(TTY: 711). Estamos disponibles para llamadas telefónicas los siete (7) días de la semana. Nuestro centro de llamadas está abierto de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro. Durante los fines de semana y feriados federales, está disponible el servicio de mensajería de voz. Si deja un mensaje de voz, un

representante del Departamento de Servicios para Miembros le devolverá la llamada, como máximo, el siguiente día laborable. Esta llamada es gratuita.

Su Manual del Miembro de 2023

El *Manual del Miembro de 2023* es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Incluye detalles sobre los beneficios del próximo año. Explica sus derechos y las normas que debe seguir para obtener servicios y medicamentos con receta incluidos.

El *Manual del Miembrodel 2023* estará disponible a partir del 15 de octubre. También puede revisar el *Manual del Miembro* para ver si le afectan otros cambios en los beneficios. Siempre tendrá a su disposición una copia actualizada del *Manual del Miembro* de 2023 en nuestro sitio web en <u>bcbsil.com/mmai</u>. También puede llamar a Servicios para Miembros al 1-877-723-7702 (TTY: 711) para pedirnos que le enviemos un *2023 Manual del Miembro* por correo postal.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web en <u>bcbsil.com/mmai</u>. Como recordatorio, nuestro sitio web cuenta con 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*).

G2. Cómo obtener ayuda de los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois

Los Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois pueden ayudarlo a comprender sus elecciones de salud, responder preguntas y ayudarlo a elegir un plan de salud. Puede llamar a Servicios de Inscripción al Cliente de Illinois al 1-877-912-8880, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y la ayuda son gratuitas.

G3. Cómo obtener ayuda del programa Mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois

El Programa de Mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois es un programa de mediación que puede ayudarlo si usted tiene problemas con Blue Cross Community MMAI. Los servicios del mediador son gratuitos. Programa de Mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois:

- Es un programa de mediación que funciona como un defensor en su nombre. Pueden responder a preguntas si tiene un problema o denuncia y pueden ayudarlo a entender qué hacer.
- Se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y cómo puede resolver sus inquietudes.

 No está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud.

Puede llamar al programa Mediador de Atención a Largo Plazo de Illinois al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. La llamada y la ayuda son gratuitas.

G4. Cómo obtener ayuda del Programa de Asistencia de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP)

También puede llamar al Programa de Seguro de Salud de Personas Mayores (SHIP). Los consejeros del programa SHIP le podrán ayudar a comprender sus opciones dentro de Medicare-Medicaid Plan y responderán las preguntas relacionadas con el cambio de un plan a otro. El programa no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. Puede llamar a SHIP al 1-800-252-8966, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.

G5. Cómo obtener 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.

Sitio web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (<u>www.medicare.gov</u>). Si decide cancelar la inscripción en su Medicare-Medicaid Plan e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre costos, cobertura y valoraciones de la calidad para que pueda comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área utilizando el localizador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para ver la información sobre los planes, consulte www.medicare.gov y haga clic en "Find plans" [Buscar planes]).

Medicare y Usted 2023

Puede leer el manual *Medicare y Usted 2023*. Este cuadernillo se envía todos los años en otoño a todas las personas que tienen Medicare. Se incluye un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, y se responde las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no cuenta con un ejemplar de este certificado, puede obtenerlo en el 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.

G6. Cómo obtener ayuda de Medicaid

Si tiene preguntas acerca de su elegibilidad de Medicaid, haga lo siguiente:

- Comuníquese con la línea de ayuda al cliente del Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Illinois. Llame al 1-800-843-6154, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-324-5553.
- Visite www.dhs.state.il.us.
- También puede llamar a la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO, en inglés). En Illinois, esta es Livanta BFFCC-QIO, y su número de teléfono es 1-888-524-9900, TTY/TDD: 1-888-985-8775. Es un grupo de médicos y otros profesionales médicos que ayudan a mejorar la calidad de la atención médica de las personas con Medicare. No está asociada con nuestro plan.

Blue Cross and Blue Shield of Illinois cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo. Blue Cross and Blue Shield of Illinois no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Blue Cross and Blue Shield of Illinois:

- Proporciona apoyo y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen con nosotros de manera efectiva, tales como los que se indican a continuación:
 - o Intérpretes capacitados en lengua de señas.
 - Materiales escritos en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es inglés, como los que se indican a continuación:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con el Coordinador de Derechos Civiles.

Si considera que Blue Cross and Blue Shield of Illinois no prestó estos servicios o lo discriminó de otra manera en función de su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una inconformidad mediante la siguiente información de contacto: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, 1-855-664-7270, TTY/TDD: 1-855-661-6965, Fax: 1-855-661-6960. Puede presentar una inconformidad por teléfono, correo o fax. Si necesita ayuda para presentar una inconformidad, un Coordinador de Derechos Civiles está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina para los Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. de forma electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina para los Derechos Civiles, disponible en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o por correo o teléfono mediante la siguiente información de contacto:

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 denuncias están disponibles en http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Member Services at 1-877-723-7702 (TTY: 711). We are available seven (7) days a week. Our call center is open Monday-Friday 8:00 a.m. – 8:00 p.m. Central time. On weekends and Federal holidays, voice messaging is available. If you leave a voice message, a Member Services representative will return your call no later than the next business day. The call is free.

ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia lingüística están a su disposición sin costo alguno para usted. Llame al 1-877-723-7702 (TTY: 7-1-1). Atención disponible los siete (7) días de la semana. El horario de atención por teléfono es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora del centro. Servicio de correo de voz disponible los fines de semana y los días feriados federales. Si deja un mensaje de voz, un representante de Atención al Asegurado le devolverá la llamada a más tardar el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

UWAGA: Osoby posługujące się językiem angielskim mogą bezpłatnie skorzystać z pomocy językowej. Prosimy zadzwonić do Działu Obsług Członków pod numer 1-877-723-7702 (TTY: 711). Jesteśmy dostępni siedem (7) dni w tygodniu. Nasza informacja telefoniczna jest czynna od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 a.m. do 8:00 p.m. czasu centralnego. W weekendy oraz święta federalne dostępna jest poczta głosowa. W przypadku pozostawienia takiej wiadomości przedstawiciel Działu Obsługi Członków skontaktuje się z Państwem najpóźniej następnego dnia roboczego. Połączenie jest bezpłatne.

注意:如果您說英語,則可以免費使用語言幫助服務。請致電會員服務部,電話:1-877-723-7702(聽障專線 (TTY):711)。我們的上班時間每週七 (7) 天。我們的服務中心開放時間為週一至週五,上午 8點至晚上 8點(中部時間)。在週末和聯邦假日,可以使用語音訊息。如果您使用語音留言,會員服務部代表將在不遲於下一個工作日回電給您。這是免付費專線。

주의: 영어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-877-723-7702(TTY: 711)번으로 회원 서비스 부서에 전화하십시오. 전화 서비스는 주 칠(7) 일 이용이 가능합니다. 당사의 콜센터는 월요일 ~ 금요일 오전 8시 ~ 오후 8시(중부 표준시)까지 영업합니다. 주말 및 연방 공휴일에는 음성 메시지를 남기실 수 있습니다. 음성 메시지를 남기시면 회원 서비스 안내 직원이 다음 영업일 내로 답신 전화를 드릴 것입니다. 이 통화는 무료입니다.

PAUNAWA: Kung nagsasalita kayo ng wikang Ingles, mayroon kayong makukuhang mga libreng serbisyo para sa tulong sa wika. Tumawag sa Member Services sa 1-877-723-7702 (TTY: 711). Matatawagan kami pitong (7) araw bawat linggo. Bukas ang aming call center ng Lunes-Biyernes 8:00 a.m. – 8:00 p.m. Central time. Kapag weekend at Pederal na pista-opisyal, may voice messaging. Kapag nag-iwan ka ng voice message, tatawagan ka ng kinatawan ng Member Services nang hindi lalagpas sa susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.

انتباه: إذا كنت تتحدث اللغة الإنجليزية، فتتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً. اتصل بقسم "خدمات الأعضاء" على الرقم 7702-773-18-1 (الهاتف النصي: 711). إننا نعمل سبعة (7) أيام في الأسبوع. مركز الاتصال متاح من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً بالتوقيت المركزي. في عطلات نهاية الأسبوع والعطلات الفيدرالية، تتوفر خدمة الرسائل الصوتية. إذا تركت رسالة صوتية،ً فسيرد ممثل خدمات الأعضاء على مكالمتك في موعد لا يتجاوز يوم العمل التالي. المكالمة مجانية.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, мы можем предоставить вам бесплатные услуги переводчика. Позвоните в отдел обслуживания участников по телефону: 1-877-723-7702 (ТТҮ: 711). Мы работаем 7 (семь) дней в неделю. Наш колл-центр работает с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00 по центральному часовому поясу. По выходным и федеральным праздникам доступна запись голосовых сообщений. Если вы оставите голосовое сообщение, представитель отдела обслуживания участников перезвонит вам не позднее следующего рабочего дня. Звонок бесплатный.

توجہ دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو، زبان سے متعلق امداد کی خدمات، مفت میں، آپ کے لیے دستیاب ہیں۔ 7702-723-1-1 ((TTY 711) پر ممبر سروسز کو کال کریں۔ ہم ہفتے میں سات)7(دن دستیاب ہیں۔ ہمارا کال سینٹر پیر تا جمعہ سینٹرل ٹائم کے مطابق صبح 8:00 بجے سے شام 8:00 بجے تک کھلا رہتا ہے۔ اختتام ہفتہ اور وفاقی تعطیلات کے دن، صوتی پیغام رسانی دستیاب ہے۔ اگر آپ صوتی پیغام چھوڑتے ہیں، تو ممبر سروسز کا نمائندہ اگلے کاروباری دن سے پہلے آپ کو واپس کال کرے گا۔ یہ کال مفت ہے۔

LƯU Ý: Nếu quý vị không nói Tiếng Anh, luôn có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ được cung cấp miễn phí cho quý vị. Hãy gọi cho Dịch vụ Hội viên theo số 1-877-723-7702 (TTY: 711). Chúng tôi làm việc bảy (7) ngày một tuần. Trung tâm chăm sóc của chúng tôi mở cửa từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng - 8 giờ tối theo giờ miền Trung. Vào các ngày cuối tuần và ngày lễ của Liên bang, sẽ có tính năng nhắn tin thoại. Nếu quý vị để lại tin nhắn thoại, nhân viên của bộ phận Dịch vụ Thành viên sẽ gọi lại cho quý vị không muộn hơn ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi được miễn phí.

ATTENZIONE: se parla inglese, sono disponibili per Lei servizi gratuiti di assistenza linguistica. Chiami il Servizio per i membri al numero 1-877-723-7702 (TTY: 711). Siamo disponibili sette (7) giorni su sette. Il nostro centralino è aperto dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20 (fuso orario centrale degli Stati Uniti). Nei fine settimana e durante le festività federali, è disponibile un servizio di segreteria telefonica. Se lascia un messaggio vocale, un addetto del Servizio per i membri La ricontatterà entro il successivo giorno lavorativo. La chiamata è gratuita.

ध्यान दें: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो आप के लिए भाषा सहायता सेवाएँ नि:शुल्क उपलब्ध हैं। सदस्य सेवाओं को 1-877-723-7702 (TTY: 711) पर कॉल करें। हम सप्ताह में सातों (7) दिन उपलब्ध हैं। हमारा कॉल सेंटर सोमवार-शुक्रवार सेंट्रल टाइम के अनुसार सुबह 8:00 बजे से शाम 8:00 बजे तक खुला रहता है। सप्ताहांतों और संघीय अवकाशों पर, वॉइस संदेश सेवा उपलब्ध है। यदि आप वॉइस संदेश छोड़ते हैं, तो सदस्य सेवाओं का एक प्रतिधि अगले व्यापार दिवस से पहले आपको वापस कॉल करेगा। यह कॉल निःशुल्क है।

ATTENTION: si vous parlez français, des services d'assistance linguistique sont disponibles gratuitement. Appelez le Service adhérents au 1-877-723-7702 (service TTY: 711). Nous sommes disponibles sept (7) jours sur sept. Notre centre d'appels est ouvert du lundi au vendredi de 8 h 00 à 20 h 00, heure du Centre. Un service de messagerie vocale est disponible les week-ends et jours fériés. Si vous laissez un message vocal, un représentant du Service adhérents vous rappellera au plus tard le jour ouvrable suivant. L'appel est gratuit.

ACHTUNG: Wenn Sie Englisch sprechen, steht Ihnen kostenlos fremdsprachliche Unterstützung zur Verfügung. Rufen Sie den Mitgliederdienst an unter 1-877-723-7702 (TTY: 711). Wir sind rund um die Uhr sieben (7) Tage in der Woche für Sie da. Unser Call Center ist montags bis freitags von 8:00 – 20:00 Uhr Central Time geöffnet. An Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen können Sprachnachrichten hinterlassen werden. Wenn Sie eine Sprachnachricht hinterlassen, werden Sie spätestens am nächsten Werktag von einem Mitarbeiter des Mitgliederdienstes zurückgerufen. Der Anruf ist kostenlos.

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele Sèvis Manm nan 1-877-723-7702 (TTY: 711). Nou disponib sèt (7) jou sou sèt. Sant dapèl nou an louvri Lendi-Vandredi 8:00 a.m. – 8:00 p.m. Lè zòn santral. Nan wikenn ak jou ferye Federal, gen mesaj vwa disponib. Si w kite yon mesaj vwa, yon reprezantan Sèvis Manm ap retounen w apèl la oplita nan pwochen jou ouvrab la. Apèl la gratis.

お知らせ:日本語をお話しになる方は無料の言語アシスタンスサービスをご利用いただけます。メンバーサービスまで1-877-723-7702(TTY: 711)にお電話ください。週7日ご利用いただけます。コールセンターの営業時間は月~金曜日の午前8:00~午後8:00(米国中部時間)です。週末と連邦祝日には、音声メッセージサービスをご利用いただけます。音声メッセージを残していただければ、メンバーサービスの担当者が遅くても翌営業日に折り返しご連絡いたします。通話料は無料です。

ATENÇÃO: Se fala inglês, são-lhe disponibilizados gratuitamente serviços de assistência de idiomas. Ligue para o Serviço de Apoio a Associados através do número 1-877-723-7702 (TTY: 711). Estamos disponíveis sete (7) dias por semana. A nossa central de atendimento está aberta de segunda a sexta-feira, das 8 h às 20 h, horário central dos E.U.A. Aos fins de semana e feriados federais, estão disponíveis mensagens de voz. Se deixar uma mensagem de voz, um representante do Serviço de Apoio a Associados irá devolver a sua chamada o mais tardar no dia útil seguinte. A chamada é gratuita.