



# Estamos de su lado



**MyCareOhio**  
Connecting Medicare + Medicaid

Aetna Better Health® of Ohio,  
a MyCare Ohio plan (Medicare-Medicaid Plan)

[AetnaBetterHealth.com/Ohio](https://AetnaBetterHealth.com/Ohio)

## Combine hoy mismo sus beneficios de Medicare y Medicaid con Aetna Better Health

¿Sabía que también podemos cubrir sus beneficios de Medicare en un plan **sin costo para usted?**

Como usted tiene Medicare y Medicaid, puede elegir a Aetna para que cubra todos sus **servicios médicos, de farmacia y dentales**, y obtener **beneficios adicionales** como:

- Un coordinador de atención médica que le ayude con todas sus necesidades de atención para Medicare y Medicaid
- Un plan de salud al que puede llamar si tiene preguntas sobre su cobertura
- Una tarjeta de identificación de miembro para sus servicios de Medicare y Medicaid

- \$105 **por trimestre** para gastar en productos de venta libre
- 30 viajes anuales de transporte de ida y vuelta a lugares relacionados con la salud
- Membresía en el programa de acondicionamiento físico SilverSneakers
- Llamadas gratuitas al Servicio para Miembros si usted califica
- Visitas rutinarias para el cuidado de los pies
- Consultas dentales adicionales

Y si necesita ayuda para permanecer en su hogar, Aetna cubre asistentes de atención personal, sistemas de respuesta

ante emergencias, comidas entregadas a domicilio y mucho más.

¿Le interesa? Simplemente llame a la Línea directa de Medicaid para el consumidor al **1-800-324-8680**. Diga que está listo para que Aetna le proporcione su cobertura de Medicare y Medicaid.

No se lo pierda más. Permítanos ser el único plan de salud que cubra todas sus necesidades sin ningún costo para usted. Para obtener más información, visite **AetnaBetterHealth.com/Ohio/members** o llame al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**.

**Primavera 2023**

OH-23-05-01

H7172\_23MBRNWLTR SPR SPA APPROVED

## Programas de salud de la población concebidos para preservar la salud

Disponemos de valiosos programas para ayudar a los miembros a estar lo más sanos posible. Cada miembro se encuentra en su propio camino personal del cuidado de la salud. Podemos guiarle para manejar y mejorar su salud. Lo incluiremos automáticamente en la mayoría de los programas si usted es elegible. Puede optar por inscribirse o abandonar el programa en cualquier momento. Llámenos si no desea formar parte de un programa. Para obtener más información sobre cómo podemos ayudarle con su atención médica, llame a Servicios para Miembros al número **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

Como miembro de Aetna Better Health of Ohio, tendrá su propio coordinador de atención médica, quien le ayudará a obtener la atención y los servicios adecuados. Su coordinador de cuidado médico se pondrá en contacto con usted poco después de que se inscriba en Aetna Better Health of Ohio.

Un coordinador de cuidado médico 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 coordinador de cuidado médico hablará con usted

por teléfono o irá adonde usted viva con la frecuencia que sea necesario.

Los siguientes son algunos de los programas que ofrecemos para que se mantenga sano. Puede obtener más información sobre estos programas en nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Ohio**.

### Apoyo a la salud de los miembros

Junto con su médico, nos asociaremos con usted para brindarle la mejor atención y ayudarle a mantenerse sano. Queremos que visite a su médico todos los años para vacunarse o hacerse pruebas, como:

- Prueba de detección de cáncer de mama
- Prueba de detección de cáncer colorrectal
- Vacuna contra la gripe
- Examen ocular

### Manejo de riesgos emergentes para miembros

Si tiene diabetes o presión arterial alta, le enseñaremos cómo cuidarse. Aprenderá:

- Cómo tratar la diabetes o la hipertensión
- Cómo controlar su nivel de azúcar en sangre o presión arterial
- Hábitos saludables para sentirse mejor



## Seguridad de los pacientes y resultados en distintos entornos

Queremos que esté informado sobre los diferentes medicamentos que puede necesitar tomar. Podemos ayudarle con las preguntas que debe hacerle a su médico, como:

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

## Manejo de múltiples afecciones crónicas

Un coordinador de cuidado médico trabajará con usted, sus médicos y otros proveedores para asegurarse de que reciba la atención y los servicios adecuados según sus necesidades. Su coordinador de cuidado médico puede ayudarle si:

- Va muy seguido 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
- Ha sido hospitalizado recientemente y necesita ayuda para cubrir sus necesidades cuando le den el alta

En ocasiones, es posible que no necesite mucha ayuda de un coordinador de atención médica; sin embargo, las afecciones pueden cambiar y ser abrumadoras. Para ofrecerle apoyo, su médico, planificador de alta hospitalaria u otro proveedor pueden derivarlo a Manejo de la Atención. O puede derivarlo una enfermera de nuestra línea de información de salud. Si necesita ayuda, no espere a que lo deriven. Puede llamarnos sin más al **1-855-364-0974 (TTY: 711)** y pregunte por Manejo de la Atención.

Queremos ayudarle a mantenerse sano y asegurarnos de que esté recibiendo la atención y el servicio que se merece. Para obtener más información sobre cómo podemos ayudarle, llame a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.



## Ayude a planificar el futuro del cuidado para miembros

Participe en el Comité Asesor de Miembros de Aetna (MAC, por sus siglas en inglés)

Los miembros de nuestro comité pueden recibir:

- Transporte gratuito a cada reunión
- Almuerzo y refrescos gratuitos
- Tarjetas de regalo por asistir

Los objetivos del comité son:

- Intercambiar ideas
- Conocer a otros miembros con experiencias similares
- Conocer los recursos que pueden mejorar la salud y el bienestar general de los miembros
- Dar su opinión sobre las políticas, iniciativas y comunicación del plan de salud

### ¿Quién puede formar parte del comité?

- Miembros actuales del plan
- Familiares y proveedores de los miembros del plan
- Grupos de defensa de la comunidad

Para obtener más información sobre el comité, llame a Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



## ¡Gestione en línea sus servicios de transporte!

Aquí tiene una forma más fácil de gestionar sus viajes: ¡MTM Link!

Esta nueva herramienta le permite reservar nuevos viajes, revisar los existentes, realizar cambios y cancelar sus viajes desde su computadora o dispositivo móvil. Aquí puede echar un vistazo a MTM Link, que le ofrece más control sobre sus viajes.

### Opciones de autoservicio

Además de nuestro portal y de la aplicación para móviles, MTM Link también ofrece otras cómodas opciones de autoservicio. Gestione sus viajes

rápidamente en su propio tiempo con estas opciones:

- Mensajes de voz automáticos cuando llame a nuestra línea gratuita de reservas, que le permitirán reservar viajes por teléfono sin tener que esperar a hablar con un representante.
- Chat web disponible en **memberportal.net**, donde puede chatear con un representante en línea en lugar de por teléfono
- Llamadas de recordatorio y mensajes de texto que confirman el día anterior los detalles de su viaje y le permiten confirmarlo o cancelarlo mediante mensajes automáticos.



Reserve su próximo viaje en línea: **mtm.mtmlink.net**.

¿Necesita ayuda para usar MTM Link? Llame a nuestra Línea de orientación: **1-888-597-1189**.

## 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 beneficios y servicios no 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 en nuestro sitio web, llame a Servicios para Miembros gratis al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

## Cómo obtener transporte para ir a su médico: 5 cosas que debe saber

¿Sabía que su plan de salud le ofrece servicio de transporte para ir a su médico? Es posible que usted sea elegible para recibir transporte hasta sus servicios de atención médica cubiertos por Medicaid, si no tiene otro medio de transporte para llegar.

Estas son cinco cosas que debe saber sobre el beneficio de transporte de Aetna:


1. Aetna se asoció con MTM, a partir del 1 de enero de 2023, para prestar servicios de transporte.
2. Cuando llame a MTM para programar un viaje, le asignarán a una compañía de transporte local. El chófer asignado lo recogerá antes de su cita y lo llevará de regreso a casa cuando esta termine.
3. ¿Tiene su propio automóvil? ¿O tiene un amigo o familiar que lo lleve? ¡Puede reunir los requisitos para el reembolso de millaje de gasolina! Llame a MTM para obtener un número de viaje antes de su cita. Deberá completar un registro de viaje con todos los datos de su cita. Una vez lo complete,

debe enviarlo a MTM. MTM le reembolsará \$0.625 por milla.

4. ¿Los pases de autobús son una novedad del 2023! Si está cerca de una línea de transporte y prefiere utilizar el transporte público, puede solicitar un pase de autobús para un solo viaje o para varios. MTM puede establecer un pase diario, semanal o mensual dependiendo del número de citas que necesite.
5. ¿Prefiere opciones de autoservicio? MTM tiene una aplicación móvil que le facilita reservar sus viajes. La aplicación MTM Link se puede usar en cualquier dispositivo móvil. Mediante la aplicación, puede programar, cancelar, modificar y revisar sus viajes las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluido el reembolso del millaje, sin necesidad de llamar para hablar con un representante.

¿No está seguro si reúne los requisitos para obtener servicios de transporte? ¿Quiere saber más? Llame a MTM al **1-888-889-0094**.

## 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 la atención de su salud. Nuestro programa de gestión de usos ayuda a garantizar que usted reciba los servicios adecuados en el lugar adecuado. Cuando tomamos decisiones, usted debe saberlo:

- 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)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



## 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) 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 el Listado de medicamentos actualizado y el Manual para Miembros más

reciente. Para obtener una copia impresa de cualquier documento de nuestro sitio web, llame a Servicios para Miembros gratis 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 solicitado.

### **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. Tal vez deba probar un medicamento antes de que cubramos otro o si su médico considera que el primer medicamento no funciona en su caso, usted o su médico u otro profesional que expide la receta deben pedir la aprobación del Plan Premier 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 solicitar 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 sin receta que no pertenecen a la Parte D de Medicare.

---

## 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 las tendencias de datos sobre el modo en que nuestros miembros reciben atención médica y servicios de atención preventiva: comparamos nuestros resultados con las directrices nacionales sobre prácticas y compartiremos esta información con usted.

Puede obtener más información sobre nuestro programa de Gestión de Calidad en nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/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**. 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**

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. Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea 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. SilverSneakers es una marca comercial registrada de Tivity Health, Inc. © 2022 Tivity Health, Inc. Todos los derechos reservados.

**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**. 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** 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.

2023 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.