Wellcare Prime by Absolute Total Care (Medicare-Medicaid Plan) of recido por Absolute Total Care, Inc.

## Aviso Anual de Cambios para 2023

### Introducción

Usted está afiliado actualmente a Wellcare Prime. El próximo año, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. En este documento, se informa sobre los cambios y dónde encontrar información al respecto. Para obtener más información sobre los beneficios o las normas, consulte el Manual del afiliado, que se encuentra en nuestro sitio web en mmp.absolutetotalcare.com. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético, en el último capítulo del *Manual del afiliado*.

## Índice

Α.	Descargo de responsabilidad	3
В.	Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año	3
	B1. Recursos adicionales	4
	B2. Información sobre Wellcare Prime	4
	B3. Acciones importantes:	5
C.	Cambios en los proveedores y las farmacias de la red	6
D.	Cambios en los beneficios para el próximo año	6
	D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos	6
	D2. Cambios en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica	7
Ε.	Cómo elegir un plan	. 10
	E1. Cómo permanecer en nuestro plan	. 10
	E2. Cómo cambiar de plan	.11
F.	Cómo obtener ayuda	. 14

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Wellcare Prime, al 1-855-735-4398 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los feriados nacionales le pidan dejar un mensaje. Le llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite mmp.absolutetotalcare.com.

F1. Cómo obtener ayuda de Wellcare Prime	14
F2. Cómo obtener ayuda del agente de inscripción estatal South Carolina Healthy Connections Choices	.15
F3. Cómo obtener ayuda a través de la Defensoría de Healthy Connections Prime	15
F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP)	.16
F5. Cómo obtener ayuda de Medicare	16
F6. Cómo obtener asistencia de Healthy Connections Medicaid	17
F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO)	.17

## A. Descargo de responsabilidad

Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un breve resumen, no una descripción completa. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el Manual del afiliado de Wellcare Prime.

# B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año

Es importante que analice su cobertura ahora para asegurarse de que se ajuste a sus necesidades del próximo año. Si no se ajusta a sus necesidades, usted puede abandonar el plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si abandona nuestro plan, permanecerá en los programas de Medicare y Healthy Connections Medicaid mientras cumpla con los requisitos.

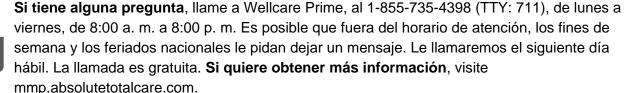
- Si abandona nuestro plan, puede optar por inscribirse en otro Medicare-Medicaid Plan o volver a recibir los servicios de Medicare y Healthy Connections Medicaid por separado.
- Si no quiere inscribirse en otro Medicare-Medicaid Plan, podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (consulte la página 11 para ver sus opciones).

#### **B1.** Recursos adicionales

- ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-735-4398 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Luego del horario de atención, los fines de semana y los días feriados federales, es posible que se le pida dejar un mensaje. Le devolveremos la llamada el próximo día hábil. La llamada es gratuita.
- Puede obtener este documento en otros formatos, como letra grande, braille o audio, de forma gratuita. Llame al 1-855-735-4398 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los feriados nacionales le pidan dejar un mensaje. Le llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- Para recibir siempre este documento y otros materiales en otro idioma o formato, en la actualidad y en el futuro, llame al Departamento de Servicios al Afiliado. Esto se denomina "solicitud permanente". Registraremos su elección. También debe hacerlo si posteriormente quiere cambiar el idioma o el tipo de formato. Encontrará el número de teléfono del Departamento de Servicios al Afiliado en la parte inferior de esta página.

#### **B2.** Información sobre Wellcare Prime

- Wellcare Prime by Absolute Total Care (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y con South Carolina
   Healthy Connections Medicaid para brindarles beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- La cobertura conforme a Wellcare Prime es una cobertura de salud calificada denominada "cobertura esencial mínima". Esta cobertura cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Rentas Internas (IRS), <a href="www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families">www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families</a>, para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- Wellcare Prime by Absolute Total Care (Medicare-Medicaid Plan) es ofrecido por Absolute Total Care, Inc. En este Aviso Anual de Cambios, "nosotros", "nos" o "nuestro" hacen referencia a Absolute Total Care, Inc. Utilizaremos las palabras "el plan" o "nuestro plan" para referirnos a Wellcare Prime.



### **B3. Acciones importantes:**

- Consulte si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarle.
  - o ¿Algún cambio afecta los servicios que utiliza?
  - Es importante que analice los cambios en los beneficios para asegurarse de que se ajusten a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte las secciones D1 y D2 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- Consulte si hay algún cambio que pueda afectarle en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.
  - ¿Sus medicamentos tendrán cobertura? ¿Se encuentran en un nivel diferente? ¿Puede continuar utilizando las mismas farmacias?
  - Es importante que analice los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos se ajuste a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte la sección D2 para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.
  - ¿Están sus médicos, incluidos los especialistas, en nuestra red? ¿Y la farmacia en donde compra sus medicamentos? ¿Y los hospitales y otros proveedores que utiliza?
  - Consulte la sección C para obtener información sobre el Directorio de farmacias y proveedores.
- Considere los costos generales en el plan.
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- Piense si está satisfecho con nuestro plan.



# Si decide permanecer en Wellcare Prime:

Si decide permanecer en el plan, es simple: no necesita hacer nada. Si no hace ningún cambio, permanecerá afiliado automáticamente a nuestro plan.

## Si decide cambiar de plan:

Si decide que otra cobertura se adaptará mejor a sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se afilia a un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E2, en la página 11, para obtener más información sobre sus opciones.

## C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2023.

Revise el *Directorio de farmacias y proveedores 2023* para ver si sus proveedores están en nuestra red. Encontrará un *Directorio de farmacias y proveedores* actualizado en nuestro sitio web que figura en la parte inferior de la página. También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al número que figura en la parte inferior de la página, para obtener información actualizada sobre los proveedores o para solicitar que le enviemos un *Directorio de farmacias y proveedores* por correo.

Es importante que sepa que es posible que también implementemos 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 del *Manual del afiliado*.

## D. Cambios en los beneficios para el próximo año

#### D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos

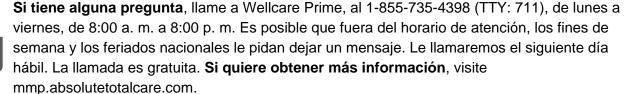
Estamos haciendo cambios en la cobertura de ciertos servicios médicos para el próximo año. En la tabla que aparece a continuación, se describen estos cambios.



	2022 (este año)	2023 (próximo año)
Calefactores	Los calefactores estaban cubiertos para los afiliados que forman parte de las exenciones de Community Choices, VIH/sida o para personas que necesitan ventilación mecánica, si el administrador de casos del afiliado los autorizaba.	Los calefactores <b>no</b> están cubiertos.
Servicios y suministros para diabéticos	Usted paga <b>\$0 de copago</b> .  El glucómetro y los suministros para diabéticos se limitan a Accu- Chek y OneTouch cuando se obtienen en una farmacia. No se cubren otras marcas, a menos que cuenten con autorización previa.	Usted paga \$0 de copago.  El glucómetro y los suministros para diabéticos se limitan a OneTouch cuando se obtienen en una farmacia. No se cubren otras marcas ni sistemas de monitoreo continuo de glucosa, a menos que cuenten con autorización previa.  Podrían aplicarse límites de cantidad.

# D2. Cambios en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica Cambios en nuestra Lista de medicamentos

Encontrará una Lista de medicamentos cubiertos actualizada en nuestro sitio web que figura en la parte inferior de la página. También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al número que figura en la parte inferior de la página, para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para solicitar que le enviemos una Lista de medicamentos cubiertos por correo.



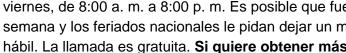
La Lista de medicamentos cubiertos también se denomina "Lista de medicamentos".

Hemos implementado cambios en nuestra Lista de medicamentos, que incluyen cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura de ciertos medicamentos.

Consulte la Lista de medicamentos para asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año y para saber si se aplicará alguna restricción.

Si le afecta algún cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos que haga lo siguiente:

- Consulte a su médico (o persona que receta) para buscar un medicamento diferente que cubramos.
  - O Puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado al número que figura en la parte inferior de la página para solicitar una lista de los medicamentos cubiertos que tratan la misma enfermedad.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda ser eficaz para usted.
- Hable con su médico (o persona que receta) y pídale al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y responderemos a su solicitud dentro de las 72 horas de recibirla (o de recibir la declaración de respaldo de la persona que receta).
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el capítulo 9 del Manual del afiliado 2023 o llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al número que figura en la parte inferior de la página.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con el Departamento de Servicios al Afiliado o con su coordinador de atención. Si quiere saber más sobre cómo comunicarse con su coordinador de atención, consulte los capítulos 2 y 3 del Manual del afiliado.
- Pídale al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro temporal del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.



Si tiene alguna pregunta, llame a Wellcare Prime, al 1-855-735-4398 (TTY: 711), de lunes a

- Este suministro temporal será un suministro de hasta 30 días del medicamento en una farmacia de venta minorista y, en una farmacia de atención a largo plazo, un suministro de hasta 31 días. (En el Capítulo 5 del Manual del afiliado se explica cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo debe solicitarlo).
- Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando este se le acabe. Podrá cambiar a un medicamento distinto cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.
- Si tiene una excepción al formulario actual que se aprobó para el plan en 2022 y permanece afiliado a Wellcare Prime en 2023, podemos continuar cubriendo esta excepción durante 2023. Si decidimos continuar cubriendo su excepción durante 2023, recibirá una carta con las fechas de aprobación. Sin embargo, si decidimos lo contrario, su médico (o la persona que receta) debe solicitar una nueva excepción para el año calendario 2023 con la ayuda de Wellcare Prime. Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el capítulo 9 del *Manual del afiliado para 2023* o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-855-735-4398 (TTY: 711). Para conocer el horario de atención del Departamento de Servicios al Afiliado, consulte la parte inferior de esta página.

### Cambios en los costos de los medicamentos que requieren receta médica

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos que requieren receta médica en 2023. Lea a continuación para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos bajo receta médica.

Cambiamos algunos medicamentos de la Lista de medicamentos a un nivel de medicamentos más bajo o más alto. Para saber si sus medicamentos estarán en un nivel diferente, búsquelos en la Lista de medicamentos.

En la tabla que aparece a continuación, se muestran los costos de los medicamentos en nuestros 3 niveles correspondientes.



	2022 (este año)	2023 (próximo año)
Medicamentos del nivel 1  (Medicamentos genéricos)  Costo para un suministro de un mes de un medicamento	Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0</b> por receta médica.	Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.
del nivel 1 surtido en una farmacia de la red		
Medicamentos del nivel 2	Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0</b>	Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0</b>
(Medicamentos de marca)	por receta médica.	por receta médica.
Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 2 surtido en una farmacia de la red		
Medicamentos del nivel 3  (Medicamentos de venta sin receta y de venta libre no cubiertos por Medicare)	Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica</b> .	Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0</b> por receta médica.
Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 3 surtido en una farmacia de la red		

**Mensaje importante sobre lo que usted paga por las vacunas**: Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de Medicare Parte D sin costo para usted. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado si quiere obtener más información.

## E. Cómo elegir un plan

## E1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperamos mantenerlo como afiliado el próximo año.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Wellcare Prime, al 1-855-735-4398 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los feriados nacionales le pidan dejar un mensaje. Le llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite mmp.absolutetotalcare.com.

10

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan de salud. Si no se afilia a otro Medicare-Medicaid Plan, no se cambia al plan Medicare Advantage ni se cambia a Original Medicare, permanecerá afiliado automáticamente a nuestro plan para 2023.

## E2. Cómo cambiar de plan

Puede cancelar su afiliación al plan en cualquier momento del año inscribiéndose en otro Medicare Advantage Plan, inscribiéndose en otro Medicare-Medicaid Plan o cambiándose a Original Medicare.

En general, las personas cancelan la afiliación a nuestro plan de cuatro maneras:

## 1. Puede cambiar a: Debe hacer lo siguiente: Otro Medicare-Medicaid Plan Llame a South Carolina Healthy Connections Choices, al 1-877-552-4642, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-552-4670. Infórmeles que quiere abandonar Wellcare Prime y afiliarse a otro Medicare-Medicaid Plan. Si no está seguro de a qué plan quiere afiliarse, pueden informarle sobre otros planes en su área. Su cobertura de Wellcare Prime se cancelará el último día del mes en el que recibamos su solicitud.

### 2. Puede cambiar a:

Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o un Programa Integral de Atención para Personas de la Tercera Edad (PACE).

### Debe hacer lo siguiente:

Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, 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 Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP), al 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. En South Carolina, el SHIP se denomina programa de Asistencia de Asesoramiento de Seguro y Remisiones para Personas Mayores (I-CARE).

Se cancelará automáticamente su afiliación a Wellcare Prime cuando comience la cobertura del nuevo plan.

### 3. Puede cambiar a:

Un plan Original Medicare con un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.

#### Debe hacer lo siguiente:

Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, 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 Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP), al 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. En South Carolina, el SHIP se denomina programa de Asistencia de Asesoramiento de Seguro y Remisiones para Personas Mayores (I-CARE).

Se cancelará automáticamente su afiliación a Wellcare Prime cuando comience la cobertura de Original Medicare y del plan de medicamentos que requieren receta médica.

#### 4. Puede cambiar a:

A Original Medicare sin un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.

**NOTA:** Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado, Medicare lo puede inscribir en un plan de medicamentos, a menos que usted le informe a Medicare que no quiere hacerlo.

Solo debe cancelar la cobertura de medicamentos que requieren receta médica si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas acerca de si necesita cobertura de medicamentos, llame al programa de Asistencia de Asesoramiento de Seguro y Remisiones para Personas Mayores (I-CARE), al 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

#### Debe hacer lo siguiente:

Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, 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 Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP), al 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. En South Carolina, el SHIP se denomina programa de Asistencia de Asesoramiento de Seguro y Remisiones para Personas Mayores (I-CARE).

Se cancelará automáticamente su afiliación a Wellcare Prime cuando comience la cobertura de Original Medicare.

## F. Cómo obtener ayuda

## F1. Cómo obtener ayuda de Wellcare Prime

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarlo. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al número que figura en la parte inferior de la página. Puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los feriados nacionales le pidan dejar un mensaje. Le llamaremos el siguiente día hábil.

#### Su Manual del afiliado 2023

El *Manual del afiliado 2023* es la descripción legal y detallada de los beneficios del plan. Contiene detalles sobre los beneficios para el próximo año. Le explica sus derechos y las

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Wellcare Prime, al 1-855-735-4398 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los feriados nacionales le pidan dejar un mensaje. Le llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite mmp.absolutetotalcare.com.

normas que debe cumplir para obtener medicamentos que requieren receta médica y servicios cubiertos.

El Manual del afiliado para 2023 estará disponible a partir del 15 de octubre. Puede encontrar una copia actualizada del Manual del Afiliado para 2023 en nuestro sitio web, que figura en la parte inferior de la página. También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al número que figura en la parte inferior de la página, para solicitar que le enviemos un Manual del afiliado 2023 por correo.

#### Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web que figura en la parte inferior de la página. Recuerde que nuestro sitio web contiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de farmacias y proveedores*) y nuestra Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

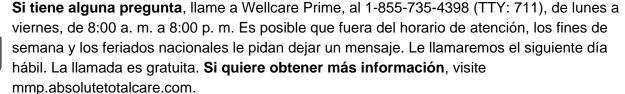
# F2. Cómo obtener ayuda del agente de inscripción estatal South Carolina Healthy Connections Choices

El agente de inscripción ayuda a las personas a elegir entre los diferentes planes Medicare-Medicaid, afiliarse, cambiar de plan o cancelar la afiliación. El agente de inscripción es South Carolina Healthy Connections Choices y no está relacionado con ninguna compañía de seguros ni plan de salud. Puede llamar a South Carolina Healthy Connections Choices, al 1-877-552-4642, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-552-4670.

## F3. Cómo obtener ayuda a través de la Defensoría de Healthy Connections Prime

La Defensoría de Healthy Connections Prime es un programa que ayuda a las personas inscritas en Healthy Connections Prime con problemas relacionados con los servicios y la facturación. La Defensoría de Healthy Connections Prime puede brindarle asistencia si tiene un problema con Wellcare Prime. Los servicios de defensoría son gratuitos.

- La Defensoría de Healthy Connections Prime es un programa que actúa como defensor en su nombre. Puede responder preguntas si tiene un problema o una queja y puede ayudarlo a entender qué debe hacer.
- La Defensoría de Healthy Connections Prime se asegura de que usted cuente con la información relacionada con sus derechos y protecciones y sobre cómo pueden resolverse sus inquietudes.



 La Defensoría de Healthy Connections Prime no se relaciona con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El número de teléfono de la Defensoría de Healthy Connections Prime es 1-844-477-4632. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

# F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP)

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP). En South Carolina, el SHIP se denomina programa de Asistencia de Asesoramiento de Seguro y Remisiones para Personas Mayores (I-CARE). Los asesores del I-CARE pueden ayudarle a comprender sus opciones del Medicare-Medicaid Plan y responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. I-CARE no está relacionado con ninguna compañía de seguros ni plan de salud. El número de teléfono de este programa es 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

### F5. 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 elige cancelar su afiliación al Medicare-Medicaid Plan y afiliarse a un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare contiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarle a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área con el buscador de planes de Medicare que se encuentra en el sitio web de Medicare. (Para obtener información sobre los planes, consulte <a href="www.medicare.gov">www.medicare.gov</a> y haga clic en "Find plans" (Buscar planes)).

#### Medicare v usted 2023

Puede leer el manual *Medicare y usted 2023*. Todos los años en otoño, este manual se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no posee una copia de este manual, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (<a href="https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf">www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf</a>) o por teléfono llamando

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Wellcare Prime, al 1-855-735-4398 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los feriados nacionales le pidan dejar un mensaje. Le llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite mmp.absolutetotalcare.com.

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.

## F6. Cómo obtener asistencia de Healthy Connections Medicaid

El número de teléfono de Healthy Connections Medicaid es 1-888-549-0820. La llamada es gratuita. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-842-3620.

# F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO)

La Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO) se compone de un grupo demédicos y otros profesionales de la salud que ayudan a mejorar la calidad de la atención de las personas que tienen Medicare. En South Carolina, la QIO es una empresa llamada KEPRO. KEPRO no está relacionada con nuestro plan. Puede llamar a KEPRO al 1-888-317-0751 (TTY: 1-855-843-4776). Para obtener más información, consulte el capítulo 2 del *Manual del afiliado*.

## **Multi-Language Insert**

## **Multi-Language Interpreter Services**

ATENCIÓN: Si habla español, contamos con servicios de asistencia lingüística que se encuentran disponibles para usted de manera gratuita. Llame al **1-855-735-4398** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y días feriados federales, es posible que se le solicite dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

注意:如果您說中文,您可以免費獲得語言協助服務。請致電 1-855-735-4398 (TTY: 711),服務時間為週一至週五,從早上8點到晚上8點。非服務時間、週末和聯邦假日,您可能會需要留言。我們將在下一個工作日內回電給您。此為免付費專線。

ATTENTION : si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Appelez le **1-855-735-4398** (TTY : **711**) du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h. En dehors des heures d'ouverture et durant le week-end et les jours fériés, il vous sera peut-être demandé de laisser un message. Vous serez rappelé le jour ouvrable suivant. L'appel est gratuit.

LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Vui lòng gọi **1-855-735-4398** (TTY: **711**), từ 8 a.m. đến 8 p.m., Thứ Hai đến Thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ liên bang, quý vị có thể được yêu cầu để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được trả lời vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này được miễn phí.

HINWEIS: Wenn Sie Deutsch sprechen, steht Ihnen ein kostenloser Übersetzungsdienst zur Verfügung. Wählen Sie dafür **1-855-735-4398** (TTY: **711**) von Montag bis Freitag zwischen 8 und 20 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten, an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen werden Sie möglicherweise gebeten, eine Nachricht zu hinterlassen. Ihr Anruf wird innerhalb des nächsten Arbeitstages beantwortet. Der Anruf ist kostenlos.

ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, вы можете бесплатно получить помощь переводчика. Позвоните по номеру **1-855-735-4398** (ТТҮ: **711**), с 8 а.т. до 8 р.т. с понедельника по пятницу. В нерабочее время, в выходные дни и государственные праздники вас могут попросить оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Звонки бесплатные.

انتباه: في حال كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم 4398-735-735-1-177: (711: 711)، من الساعة 8 مساعة 8 مساءً من الاثنين إلى الجمعة. وقد يُطلب منك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات الفيدرالية. وستتم معاودة الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. والاتصال مجاني.

ATENÇÃO: se falar português, estão disponíveis serviços de assistência gratuitos no seu idioma. Ligue para o número **1-855-735-4398** (TTY: **711**) de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 às 20:00. Se ligar fora deste horário, num fim de semana ou num feriado federal, poderá ter de deixar mensagem. A sua chamada será devolvida no próximo dia útil. A chamada é gratuita.

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl-Franse, sèvis asistans lang disponib gratis pou ou. Rele **1-855-735-4398** (TTY: **711**), soti lendi pou rive vandredi, de 8è am. pou 8è pm. Apre lè travay, nan wikenn ak jou konje federal yo, yo ka mande w pou kite yon mesaj. Y ap retounen w apèl la nan pwochen jou ouvrab la. Apèl la gratis.

УВАГА: якщо ви володієте українською мовою, вам безкоштовно доступні послуги мовної підтримки. Телефонуйте за номером **1-855-735-4398** (ТТҮ: **711**) з 8:00 до 20:00 з понеділка по п'ятницю. У неробочий час, у вихідні та державні свята вас можуть попросити залишити повідомлення. Ваш дзвінок буде оброблено протягом наступного робочого дня. Дзвінок безкоштовний.

توجه: اگر پشتو صحبت می کنید، خدمات کمک زبان، رایگان، در دسترس شما است. با شماره 4398-735-735-1-18 تماس بگیرید (711: TTY)، از 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، از دوشنبه تا جمعه. پس از ساعات کاری، در تعطیلات آخر هفته و در تعطیلات فدرال، ممکن است از شما خواسته شود که پیامی بگذارید. تماس شما ظرف یک روز کاری آینده برگردانده خواهد شد. تماس رایگان است.

মনে রাখবেন: আপনি বাংলা ভাষাতে কথা বললে আপনার জন্য ভাষা সহায়তা পরিষেবাটি নিখরচায় আপনার জন্য রয়েছে। সোমবার থেকে শুক্রবার, সকাল ৪টা থেকে রাত্রি ৪টা অবধি **1-855-735-4398** (TTY: **711**), নম্বরে ফোন করুন। নির্ধারিত সময়ের পরে, সপ্তাহান্তের এবং ফেডেরাল ছুটির দিনগুলিতে আপনাকে মেসেজ রেখে যেতে বলা হতে পারে। পরবর্তী কাজের দিনে আপনাকে রিটার্ন কল করা হবে। এই কলটি নিঃশুল্ক।

توجه: اگر فارسی صحبت میکنید، خدمات کمک زبان به صورت رایگان در اختیار شما قرار میگیرد. با شماره 715-735-735-1 تماس بگیرید (717: 711)، از 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، از دوشنبه تا جمعه. پس از ساعات کاری، در تعطیلات آخر هفته و در تعطیلات فدرال، ممکن است از شما خواسته شود که پیامی بگذارید. تماس شما ظرف یک روز کاری آینده برگردانده خواهد شد. تماس رایگان است.

VINI RE: Nëse flisni shqip, ju ofrohen shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi numrin **1-855-735-4398** (TTY: **711**), nga ora 8:00 deri në 20:00, nga e hëna në të premte. Pas këtij orari, gjatë fundjavave dhe pushimeve zyrtare federale, mund t'ju kërkohet të lini një mesazh. Telefonata juaj do të marrë përgjigje brenda ditës vijuese të punës. Telefonata është pa pagesë.

توجه: اگر به زبان دری صحبت می کنید، خدمات کمک زبان به صورت رایگان در دسترس شما است. از دوشنبه تا جمعه،از 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، با شماره 4398-735-1857 (717: 711) تماس بگیرید. در رخصتی های آخر هفته و در رخصتی های فدرال ایالتی، ممکن است از شما خواسته شود که پیام بگذارید. تماس شما ظرف یک روز کاری آینده برگردانده خواهد شد. تماس رایگان است.