

SECCIÓN I – INTRODUCCIÓN AL RESUMEN DE BENEFICIOS

Gracias por su interés en Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst. MANAGED HEALTH, INC., también llamado Plan Medicare de Healthfirst, un Plan de Necesidades Especiales (*Special Needs Plan*, SNP por sus siglas en inglés) de la Organización de Mantenimiento de la Salud (*Health Maintenance Organization*, HMO por sus siglas en inglés) de Medicare Advantage que tiene contrato con el gobierno federal. Este plan está diseñado para las personas que cumplen con criterios de inscripción específicos.

Si usted reside en un hogar de ancianos, puede reunir las condiciones para inscribirse en este plan.

Comuníquese con Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst para averiguar si puede afiliarse. Nuestro número se encuentra al final de esta introducción.

En este Resumen de Beneficios encontrará algunas de las características de nuestro plan. No se enumera cada uno de los servicios que cubrimos, ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de nuestros beneficios, llame a Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst y pida la “Evidencia de Cobertura”.

USTED TIENE OPCIONES EN SU CUIDADO DE LA SALUD

Como beneficiario de Medicare, usted puede elegir entre diferentes opciones de Medicare. Una de las opciones es el plan Medicare Original (pago por servicio). Otra opción es un plan de salud Medicare, como Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst.

Es posible que también tenga otras opciones. Usted elige. Independientemente de su decisión, usted sigue en el programa de Medicare.

Si vive en un hogar de ancianos o en la comunidad o en un centro de asistencia diaria y requiere el mismo nivel de atención que una persona en un hogar de ancianos, puede inscribirse o cancelar la inscripción en el plan en cualquier momento.

Para obtener más información, llame a Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst al número que aparece al final de esta introducción o al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a este número durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

¿CÓMO PUEDO COMPARAR MIS OPCIONES?

Puede comparar Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst con y el Plan Medicare Original utilizando este Resumen de Beneficios. Las tablas de este folleto enumeran algunos beneficios importantes de salud. Para cada beneficio puede ver qué cubre nuestro plan y qué cubre el plan Medicare Original.

Nuestros miembros reciben todos los beneficios que ofrece el plan Medicare Original. Además, ofrecemos más beneficios, que pueden cambiar año a año.

¿DÓNDE ESTÁ DISPONIBLE EL PLAN CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST?

El área de servicio para este plan abarca: Los Condados de Bronx, Kings, Nassau, Nueva York, Queens y Richmond, NY. Debe vivir en una de estas áreas para inscribirse en el plan.

CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST

¿QUIÉNES SON ELEGIBLES PARA INSCRIBIRSE EN EL PLAN CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST?

Puede afiliarse a Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst si tiene derecho a Medicare Parte A, se encuentra inscrito en Medicare Parte B y vive en el área de servicio.

Sin embargo, las personas con enfermedad renal en etapa final generalmente no son elegibles para inscribirse en Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst, a menos que sean miembros de nuestra organización y lo hayan sido desde que comenzó su diálisis.

Si es residente de un hogar de ancianos, es posible que reúna los requisitos para inscribirse en el plan si reside o acepta residir en un hogar de ancianos que haya firmado un contrato con este plan de salud.

Debe vivir en uno de los siguientes centros para inscribirse en este plan. Consulte el Directorio de proveedores y farmacias para obtener una lista completa de centros.

Comuníquese con el plan para averiguar si puede inscribirse.

¿PUEDO ELEGIR A MIS MÉDICOS?

Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst ha creado una red de médicos, especialistas y hospitales. Usted solo puede utilizar aquellos médicos que formen parte de nuestra red. Los proveedores de salud de nuestra red pueden cambiar en cualquier momento.

Puede solicitar un directorio de proveedores actual. Para obtener una lista actualizada, visite <http://www.healthfirst.org/medicare>. Nuestro número del Servicio al cliente se encuentra al final de esta introducción.

¿QUÉ SUCEDE SI VOY A UN MÉDICO QUE NO ESTÉ EN SU RED?

Si usted elige ver a un médico que no está en nuestra red, debe pagar usted mismo por esos servicios. Ni nuestro plan ni el plan Medicare Original pagarán por estos servicios, excepto en situaciones limitadas (por ejemplo, atención de emergencia).

¿DÓNDE PUEDO OBTENER MIS MEDICAMENTOS RECETADOS SI ME INSCRIBO EN ESTE PLAN?

Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst ha creado una red de farmacias. Usted debe utilizar una farmacia de la red para recibir los beneficios del plan. Es probable que no paguemos sus medicamentos recetados si utiliza una farmacia fuera de la red, excepto en ciertos casos. Las farmacias de nuestra red pueden cambiar en cualquier momento. Puede solicitar un Directorio de farmacias o visitar nuestro sitio web en <http://www.healthfirst.org/medicare>. Nuestro número de servicio al cliente se encuentra al final de esta introducción.

¿QUÉ SUCEDE SI MI MÉDICO EXTIENDE UNA RECETA POR UN SUMINISTRO DE MENOS DE UN MES?

En la consulta con su médico o farmacéutico, es posible que reciba un suministro para menos de un mes de determinados medicamentos. Además, si usted reside en un centro de asistencia diaria recibirá un suministro para menos de un mes de determinados medicamentos de marca y genéricos.

La entrega de una menor cantidad de medicamentos por vez contribuye a reducir los costos y el desperdicio en la Parte D del programa de Medicare cuando es médicamente apropiado.

La cantidad que paga en estos casos dependerá de que usted sea el responsable de pagar el coseguro (un porcentaje del costo del medicamento) o un copago (un importe fijo en dólares por el medicamento). Si es responsable del coseguro del medicamento, continuará pagando el porcentaje aplicable del costo del medicamento. Si es responsable del copago del medicamento, se aplicará un “índice diario de costo compartido”. Si el médico decide continuar el uso del medicamento después del período de prueba, usted no debe pagar más por el suministro de un mes de lo que hubiera pagado. Póngase en contacto con su plan para averiguar sobre el costo compartido cuando reciba menos del suministro para un mes.

CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST

¿CUBRE MI PLAN LOS MEDICAMENTOS DE LA PARTE B O PARTE D DE MEDICARE?

Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst cubre tanto los medicamentos recetados de la Parte B de Medicare como los de la Parte D de Medicare.

¿QUÉ ES UN FORMULARIO DE MEDICAMENTOS RECETADOS?

Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst utiliza un formulario. El formulario es una lista de los medicamentos cubiertos por su plan para satisfacer las necesidades de los pacientes. En forma periódica podemos agregar, eliminar o hacer cambios en las limitaciones de cobertura de ciertos medicamentos o cambiar la cantidad que usted paga por un medicamento. Si hacemos algún cambio en el formulario que limite la capacidad de nuestros miembros para obtener sus medicamentos recetados, informaremos a los miembros afectados antes de implementar el cambio. Le enviaremos un formulario y puede ver nuestro formulario completo en el sitio web <http://www.healthfirst.org/medicare>.

Si actualmente toma un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario o que está sujeto a requisitos o limitaciones adicionales, es posible que pueda obtener un suministro temporal del medicamento. Puede comunicarse con nosotros para solicitarnos una excepción o para cambiarse a un medicamento alternativo que aparezca en nuestro formulario con la ayuda de su médico. Llámenos para averiguar si puede obtener un suministro temporal del medicamento o para conocer más detalles sobre nuestra política de cambio de medicamentos.

¿CÓMO PUEDO OBTENER AYUDA ADICIONAL CON LOS COSTOS DE MI PLAN DE MEDICAMENTOS RECETADOS O CON OTROS COSTOS DE MEDICARE?

Usted puede obtener ayuda adicional para pagar las primas y los costos de sus medicamentos recetados y obtener ayuda para otros costos de Medicare. Para saber si reúne los requisitos para recibir esta ayuda adicional, llame:

- Al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-877-486-2048, las 24 horas, los 7 días de la semana y consultar en <http://www.medicare.gov> 'Programs for People with Limited Income and Resources' (Programas para personas con ingresos y recursos limitados) en la publicación Medicare & You (Medicare y Usted).
- La Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213 de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-800-325-0778 o
- A la Oficina de Medicaid de su estado.

¿CUÁLES SON MIS PROTECCIONES BAJO ESTE PLAN?

Todos los planes Medicare Advantage se comprometen a permanecer en el programa durante un año calendario completo por vez. Los beneficios y la distribución de costos de los planes pueden cambiar de un año calendario a otro. Cada año, los planes pueden decidir si continúan participando en Medicare Advantage. Un plan puede continuar en toda su área de servicio (área geográfica donde el plan acepta miembros) o elegir continuar solo en ciertas áreas. Además, Medicare puede decidir poner fin a un contrato con un plan. Si su plan Medicare Advantage deja el programa, usted no perderá la cobertura de Medicare. Si un plan decide no continuar durante otro año calendario adicional, debe enviarle una carta, al menos, 90 días antes de que finalice su cobertura. En la carta, le explicarán las opciones de cobertura de Medicare disponibles en su área.

CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST

Como miembro de Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst, tiene derecho a solicitar una determinación de la organización, lo que incluye el derecho a presentar una apelación si se le niega la cobertura para un artículo o servicio y el derecho a presentar una queja formal.

Tiene derecho a solicitar una determinación de la organización si desea que le proporcionemos o le paguemos un producto o servicio que usted considera que debería estar cubierto. Si le negamos la cobertura del producto o servicio solicitado, usted tiene derecho a apelar y a solicitarnos que revisemos nuestra decisión. Puede solicitarnos una apelación o determinación de cobertura expedita (acelerada) si considera que la espera de una decisión podría poner su vida o su salud en grave riesgo, o afectar su capacidad de recuperarse al máximo. Si su médico realiza o apoya la solicitud expedita, debemos acelerar nuestra decisión. Por último, usted tiene derecho a presentar una queja formal si tiene cualquier clase de problema, con nosotros o con uno de nuestros proveedores de la red, que no esté relacionado con la cobertura de un producto o servicio. Si su problema está relacionado con la calidad de la atención, también tiene derecho a presentar una queja formal ante la Organización de Mejoras a la Calidad (*Quality Improvement Organization*, QIO, por sus siglas en inglés) de su estado. Para obtener la información de contacto de la QIO, consulte la Evidencia de Cobertura (*Evidence of Coverage*, EOC, por sus siglas en inglés).

Como miembro de Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst, tiene derecho a solicitar una determinación de cobertura, la cual incluye el derecho a solicitar una excepción, el derecho a presentar una apelación si le negamos la cobertura de un medicamento recetado y el derecho a presentar una queja formal. Usted tiene derecho a solicitar una determinación sobre la cobertura si desea que cubramos un medicamento de la Parte D que usted considera que debería estar cubierto. Una excepción es una clase de determinación de cobertura. Puede solicitar una excepción si cree que necesita un medicamento que no se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos. También puede solicitar una excepción a las normas de utilización de costos, como el límite en la cantidad de un medicamento. Si considera que necesita una excepción, debe comunicarse con nosotros antes de intentar surtir su medicamento recetado en la farmacia. Su médico debe proporcionar una declaración que respalde su solicitud de excepción. Si le negamos la cobertura de sus medicamentos recetados, usted tiene derecho a apelar y a solicitarnos que revisemos nuestra decisión. Por último, usted tiene el derecho a presentar una queja formal si tiene cualquier clase de problema, con nosotros o con alguna de las farmacias de nuestra red, que no esté relacionado con la cobertura de un medicamento recetado. Si su problema está relacionado con la calidad de la atención, también tiene derecho a presentar una queja formal ante la Organización de Mejoras a la Calidad (QIO) de su estado. Para obtener la información de contacto de la QIO, consulte la Evidencia de Cobertura (EOC).

¿QUÉ ES EL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE TERAPIA DE MEDICAMENTOS, (MEDICATION THERAPY MANAGEMENT, MTM, por sus siglas en inglés)?

El Programa de Administración de Terapia de Medicamentos (MTM) es un servicio gratuito que ofrecemos. Es posible que se lo invite a participar en un programa diseñado para satisfacer sus necesidades específicas de salud y farmacia. Puede decidir no participar, pero se recomienda que aproveche al máximo este servicio cubierto, si es seleccionado. Comuníquese con Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst para obtener más detalles.

¿QUÉ TIPOS DE MEDICAMENTOS PUEDEN TENER LA COBERTURA DE LA PARTE B DE MEDICARE?

Puede que algunos medicamentos recetados para pacientes ambulatorios estén cubiertos por la Parte B de Medicare. Entre otros, se encuentran los siguientes tipos de medicamentos. Comuníquese con Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst para obtener más detalles.

- Algunos antígenos: Si están preparados por un médico y administrados por una persona debidamente capacitada (que podría ser el paciente) bajo la supervisión del médico.
- Medicamentos para la osteoporosis: medicamentos inyectables para la osteoporosis para algunas mujeres.
- Eritropoyetina: inyectable, si padece enfermedad renal en etapa final (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante) y necesita este medicamento para tratar la anemia.
- Factores de coagulación para la hemofilia: Factores de coagulación autoadministrados si tiene hemofilia.
- Medicamentos inyectables: La mayoría de los medicamentos inyectables administrados como parte del servicio de un médico.
- Medicamentos inmunosupresores: tratamiento con medicamentos inmunosupresores para pacientes trasplantados si el trasplante se llevó a cabo en un centro certificado por Medicare y fue pagado por Medicare, o si lo pagó una compañía de seguro privado como pagador primario de la cobertura de la Parte A de Medicare.
- Algunos medicamentos orales contra el cáncer: Si el mismo medicamento está disponible en forma inyectable.
- Medicamentos orales contra las náuseas: Si usted está bajo un régimen de quimioterapia contra el cáncer.
- Medicamentos de inhalación e infusión administrados a través de Equipo Médico Duradero.

CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST

¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR INFORMACIÓN SOBRE LAS CALIFICACIONES DEL PLAN?

El programa Medicare califica la calidad del desempeño de los planes en diferentes categorías (por ejemplo, en la detección y prevención de enfermedades, las calificaciones de pacientes y el servicio al cliente). Si tiene acceso a Internet, puede encontrar la información sobre calificaciones del plan utilizando la herramienta de la web “Find health & drug plans” (Buscar planes de salud y medicamentos) en medicare.gov para comparar las calificaciones de los planes Medicare en su área. También puede llamarnos directamente para obtener una copia de las calificaciones de planes para este plan. Nuestro número del servicio al cliente figura más abajo.

Por favor, llame al Plan Medicare de Healthfirst para obtener más información sobre Cuidado Confiable (HMO SNP) de Healthfirst.

Visítenos en <http://www.healthfirst.org/medicare> o llámenos:

Horario de Servicio al Cliente desde el 1 de octubre hasta el 14 de febrero:
domingo, lunes, martes, miércoles, jueves, viernes y sábado, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del Este.

Horario del Servicio al Cliente desde el 15 de febrero hasta el 30 de septiembre:
domingo, lunes, martes, miércoles, jueves, viernes y sábado, de 8.00 a.m. a 8.00 p.m., hora del Este

Los miembros actuales deben llamar al número gratuito (888) 260-1010 si tienen preguntas relacionadas con el Programa Medicare Advantage y el Programa de Medicamentos Recetados de la Parte D de Medicare.
(TTY/TDD 1-888-867-4132)

Los miembros potenciales deben llamar al número gratuito (877) 237-1303 si tienen preguntas relacionadas con el Programa Medicare Advantage y el Programa de Medicamentos Recetados de la Parte D de Medicare.
(TTY/TDD 1-888-867-4132)

Los miembros actuales deben llamar de forma local al (888) 260-1010 si tienen preguntas relacionadas con el Programa Medicare Advantage y el Programa de Medicamentos Recetados de la Parte D de Medicare.
(TTY/TDD 1-888-867-4132)

Los miembros potenciales deben llamar de forma local al (877) 237-1303 si tienen preguntas relacionadas con el Programa Medicare Advantage y el Programa de Medicamentos Recetados de la Parte D de Medicare.
(TTY/TDD 1-888-867-4132)

Para obtener más información sobre Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

O visite el sitio web <http://www.medicare.gov>.

Este documento puede estar disponible en otros formatos, como Braille, tamaño de letra grande u otros formatos alternativos.

Este documento puede estar disponible en otro idioma que no sea inglés. Para obtener más información, llame al Servicio al cliente al número de teléfono que aparece arriba.

This document may be available in a non-English language.

For additional information, call customer service at the phone number listed above.

本文件亦可以英語之外的其他語言提供。如需瞭解詳情，請用以上所列電話號碼致電客戶服務部。

Si tiene alguna pregunta sobre los beneficios o costos de este plan, comuníquese con el Plan Medicare de Healthfirst para obtener más información.

SECCIÓN II: RESUMEN DE BENEFICIOS

Información importante

CUIDADO CONFIABLE (HMO SNP) DE HEALTHFIRST

BENEFICIO	MEDICARE ORIGINAL	
<p>1. Prima y otra información importante</p>	<p>En 2013, la prima mensual de la Parte B era de \$104.90 y es posible que cambie en 2014. La cantidad del deducible anual de la Parte B era de \$147 y es posible que cambie en 2014.</p> <p>Si un médico o proveedor no acepta la asignación, por lo general, sus costos son mayores, lo que significa que usted paga más.</p> <p>La mayoría de las personas paga la prima mensual estándar de la Parte B. Sin embargo, algunas personas pagarán una prima más alta debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para solteros, \$170,000 para parejas casadas). Para obtener más información sobre las primas de la Parte B basadas en los ingresos, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778.</p>	<p>General</p> <p>Prima mensual del plan de \$37.20 además de la prima mensual de la Parte B de Medicare.</p> <p>La mayoría de las personas pagarán la prima mensual estándar de la Parte B además de su prima del plan Medicare Advantage. Sin embargo, algunas personas pagarán primas de la Parte B y de la Parte D más altas debido a sus ingresos anuales (más de \$85,000 para solteros, \$170,000 para parejas casadas). Para más información sobre las primas basadas en los ingresos de la Parte B y la Parte D, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778.</p> <p>Dentro de la red</p> <p>Límite de \$6,700 de lo que paga de su bolsillo para servicios cubiertos por Medicare.</p>
<p>2. Elección del hospital y del médico (Para obtener más información, consulte las secciones Atención de emergencia [N.º 15] y Atención de urgencia [N.º 16]).</p>	<p>Puede acudir a cualquier médico, especialista u hospital que acepte Medicare.</p>	<p>Dentro de la red</p> <p>Debe acudir a médicos, especialistas y hospitales de la red.</p> <p>No necesita una referencia para médicos, especialistas ni hospitales de la red.</p>