



CareSource® MyCare Ohio  
(Plan Medicare-Medicaid)

**Aviso anual  
de cambios  
*para 2020***

**CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid) ofrecido por CareSource*****Aviso anual de cambios para 2020*****Introducción**

En la actualidad, usted está inscrito como un afiliado de CareSource MyCare Ohio. El próximo año se realizarán algunos cambios en los beneficios del plan . En este Aviso anual de cambios se le informará sobre los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Los términos claves y sus definiciones se encontrarán por orden alfabético en el último capítulo del *Manual del afiliado*.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [www.CareSource.com/MyCare](http://www.CareSource.com/MyCare).

## Índice

A. Exenciones de responsabilidad .....	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año.....	3
B1. Recursos adicionales .....	4
B2. Acerca de CareSource MyCare Ohio .....	4
B3. Cosas importantes que hacer .....	6
C. Cambios en la red de proveedores y farmacias .....	7
D. Cambios en los beneficios para el próximo año.....	8
D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos .....	8
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados.....	11
E. Cómo elegir un plan.....	12
E1. Cómo permanecer en CareSource MyCare Ohio.....	12
E2. Cómo cambiarse a un plan diferente de MyCare Ohio .....	13
E3. Si desea cambiar su afiliación de CareSource MyCare Ohio .....	13
F. Cómo recibir ayuda.....	17
F1. Cómo recibir ayuda de CareSource MyCare Ohio.....	17
F2. Cómo recibir ayuda de la línea directa de Ohio Medicaid .....	17
F3. Cómo recibir ayuda de ómbudsman de MyCare Ohio .....	18
F4. Cómo recibir ayuda de Medicare .....	18



## A. Exenciones de responsabilidad

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que celebra contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio para proporcionarles a los afiliados los beneficios de ambos programas. Para obtener más información, llame a Servicios para afiliados de CareSource MyCare Ohio. Esto significa que es posible que deba pagar por algunos servicios y que deba seguir ciertas reglas para que CareSource MyCare Ohio pague por los servicios que le proporcionan.

---

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

Es importante revisar su cobertura ahora para asegurarse de que seguirá satisfaciendo sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, es posible que tenga que dejar el plan. Consulte la sección G2 para obtener más información.

Si deja nuestro plan, todavía permanece en los programas de Medicare y Medicaid mientras sea elegible.

- Usted podrá elegir cómo recibir sus beneficios de Medicare (vaya a la página 12 para ver sus opciones).
- Debe recibir sus beneficios de Medicaid de uno de los planes de atención médica administrada de MyCare Ohio disponibles en su región (para más información, vaya a la página 16 Cómo recibir los servicios de Medicaid).

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



## B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si usted habla español, tiene disponibles los servicios de asistencia de idioma gratis. Llame al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene disponible los servicios de asistencia de idioma gratis. Llame al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), el lunes a viernes, 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratis.
- Puede obtener este *Aviso anual de cambios* de forma gratuita en otros formatos, como impreso con letra grande, en braille o audio. Llame al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.
- Si desea recibir los materiales en un formato alternativo, comuníquese con nuestro Departamento de Servicios para Afiliados. Tenemos manuales para afiliados, nuestro aviso de cambios anual, formularios, el resumen de beneficios, los directorios de proveedores/farmacias y algunas cartas disponibles en español. También podemos enviarle este documento y otros materiales en diferentes formatos a pedido. Llame a nuestro Departamento de Servicios para Afiliados para obtener ayuda, 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8:00 p. m. La llamada es gratuita.
- Para recibir este documento en otro idioma aparte de inglés o en un formato alternativo, por favor hágaselo saber al departamento de Servicios para Afiliados. Nosotros guardaremos el registro de la solicitud. Para recibir ayuda o si necesita cambiar su solicitud, llame a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Esta llamada es gratuita.

## B2. Acerca de CareSource MyCare Ohio

- CareSource MyCare Ohio es un plan de salud que celebra contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio para proporcionarles a los afiliados los beneficios de ambos programas. Este plan es para personas con Medicare y Medicaid.
- La cobertura según CareSource MyCare Ohio califica como una cobertura médica denominada "cobertura mínima esencial". Cumple con el requisito individual de responsabilidad compartida de la Ley de Protección al Paciente y Atención Económica (Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) en <https://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families> para obtener más información sobre el requisito individual de responsabilidad compartida.

- Este plan de CareSource MyCare Ohio es ofrecido por CareSource. Cuando en este *Aviso anual de cambios* se utilice “nosotros” o “nuestro”, se refiere a CareSource. Cuando se utilice “el plan” o “nuestro plan”, se refiere a CareSource MyCare Ohio.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



### **B3. Cosas importantes que hacer:**

- **Verifique si hay algún cambio en sus beneficios que lo pueda afectar.**
  - ¿Alguno de los cambios afecta los servicios que se le brinda?
  - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que le sirvan para el próximo año.
  - Consulte la sección D1 para obtener información sobre el cambio en los beneficios de nuestro plan.
  
- **Verifique si hay algún cambio en nuestra cobertura de medicamentos recetados que lo pueda afectar.**
  - ¿Tendrán cobertura sus medicamentos? ¿Se encuentran en un nivel diferente? ¿Puede seguir usando los servicios de las mismas farmacias?
  - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que le sirvan para el próximo año.
  - Consulte la sección D2 para obtener información sobre los cambios en su cobertura de medicamentos.
  - Es posible que los costos de sus medicamentos hayan subido desde el año pasado.
    - Converse con su médico sobre las alternativas de bajo costo que puedan estar disponibles para usted. Esto le puede ayudar a ahorrar en sus gastos personales durante todo el año.
    - Para obtener más información sobre el precio de los medicamentos, visite <https://go.medicare.gov/drugprices>. En estos paneles de información se destacan qué fabricantes han incrementado sus precios, y también se muestra información sobre los precios de medicamentos año a año.
    - Tenga en cuenta que los beneficios de su plan determinarán con exactitud en cuánto puede cambiar el costo de sus medicamentos.
  
- **Verifique si sus proveedores y farmacias serán parte de nuestra red el próximo año.**

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



- ¿Son sus médicos, incluso los especialistas que consulta con regularidad, parte de nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Qué sucede con los hospitales u otros proveedores que utiliza?
- Consulte la sección C para obtener información sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense en sus costos totales del plan.**
  - ¿Cómo ve los costos totales en comparación con otras opciones de cobertura?
- **Considere si está satisfecho con nuestro plan.**

#### **Si decide permanecer con CareSource MyCare Ohio:**

Si decide continuar con nosotros durante el próximo año, simplemente no necesita hacer nada. Si no hace ningún cambio, continuará inscrito automáticamente en nuestro plan.

#### **Si decide cambiarse de plan:**

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiarse a otro plan (consulte la sección E2 para más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E2, página 13 para obtener más información sobre sus opciones.

---

## **C. Cambios en la red de proveedores y farmacias**

Nuestra red de proveedores y farmacias ha cambiado para 2020.

**Le alentamos firmemente a que revise nuestro último *Directorio de proveedores y farmacias*** para consultar si sus proveedores o farmacias continúan en nuestra red. Puede encontrar el *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestra página web, [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare). También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. para obtener información actualizada de los proveedores o para solicitar que le enviemos por correo postal un *Directorio de proveedores y farmacias*.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).





Es importante que sepa que existe la posibilidad de que también realicemos cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor no continúa en el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para más información, consulte el capítulo 3 del *Manual del afiliado*

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

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

Estamos realizando cambios en nuestra cobertura para ciertos servicios médicos para el próximo año. En la siguiente tabla, se describen estos cambios.

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Servicios de atención médica domiciliaria</b>	Para terapia ocupacional, terapia del habla y fisioterapia en casa se requiere autorización previa para más de 3 visitas por año.	Para terapia ocupacional, terapia del habla y fisioterapia en casa se requiere autorización previa para más de 10 visitas por año.  Para horas adicionales a las 14 horas por semana por los servicios del plan estatal de Medicaid, se requiere autorización previa.
<b>Servicios de terapia ocupacional</b>	Se requiere autorización previa para más de 30 visitas por año.	Se requiere autorización previa para más de 10 visitas por año.

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.CareSource.com/MyCare).



	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Servicios intensivos para pacientes ambulatorios</b>	Se requiere autorización previa para más de 30 visitas por año.	Para el programa de servicios intensivos para pacientes ambulatorios, se requiere autorización previa para más de 10 visitas por año.  Para los servicios intensivos de psiquiatría para pacientes ambulatorios, se requiere autorización previa para más de 30 visitas por año.
<b>Servicios de fisioterapia</b>	Se requiere autorización previa para más de 30 visitas por año.	Se requiere autorización previa para más de 10 visitas por año.
<b>Servicios de terapia del habla</b>	Se requiere autorización previa para más de 30 visitas por año.	Se requiere autorización previa para más de 10 visitas por año.
<b>Servicios de telesalud</b>	Los servicios de telesalud <b>no</b> están cubiertos.	Los servicios de telesalud están cubiertos para consultas con proveedores de atención primaria.
<b>Servicios de tratamiento con opioides</b>	Los servicios de tratamiento con opioides <b>no</b> están cubiertos.	Los servicios de tratamiento con opioides están cubiertos.
<b>Servicios de ambulancia</b>	Se requiere autorización previa, excepto para el transporte de emergencia en ambulancia y de un centro a otro.	Se requiere autorización previa, excepto para el transporte de emergencia en ambulancia terrestre o no terrestre.

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



	<b>2019 (este año)</b>	<b>2020 (el próximo año)</b>
<b>Equipo médico permanente</b>	Se requiere autorización previa para todas las sillas de ruedas motorizadas y personalizadas, todos los códigos diversos, los suplementos nutricionales/alimenticios y la alimentación enteral de más de 30 latas por mes. También se requiere autorización previa para otras categorías de DME si los cargos facturados son superiores a \$750. No se requiere autorización previa para los primeros tres meses de uso de la máquina CPAP. Se requiere autorización previa después de los tres meses de uso de la máquina CPAP para determinar la necesidad médica.	Se requiere autorización previa para todas las sillas de ruedas motorizadas y personalizadas. También se requiere autorización previa para otras categorías de DME si los cargos facturados son superiores a \$500.
<b>Prótesis y suministros médicos</b>	Se requiere autorización previa si los cargos facturados son superiores a \$750 para los proveedores participantes.	Se requiere autorización previa si los cargos facturados son superiores a \$500.
<b>Servicios e insumos para diabéticos y zapatos terapéuticos o plantillas para diabéticos</b>	Se requiere autorización previa.	No se requiere autorización previa.

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).



	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Acupuntura</b>	<p>El límite de cobertura es de \$9,999 por año.</p> <p>Se requieren derivaciones.</p>	<p>No hay un límite máximo de beneficios por año.</p> <p>No se requieren derivaciones.</p> <p>Se brindan los servicios como tratamientos solo para el dolor de la parte baja de la espalda o la migraña.</p>

## D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

### Cambios en nuestra lista de medicamentos

La *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada se encuentra en nuestro sitio web, [www.CareSource.com/MyCare](http://www.CareSource.com/MyCare). También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., para obtener información actualizada de los medicamentos o para solicitar que le enviemos por correo postal la *Lista de medicamentos cubiertos*.

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

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos sean cubiertos para el próximo año** y para consultar si habrá restricciones.

Si es afectado por algún cambio en la cobertura de los medicamentos, le animamos a que:

- Averigüe con su médico (u otra persona que emita las recetas) si hay otro medicamento que nosotros cubramos.
  - También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., o comuníquese con su administrador de atención médica para solicitar la lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pudiera funcionar para usted.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).



- Averigüe con su médico (u otra persona que emita las recetas) y solicite que se haga una excepción en el plan para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le contestaremos dentro de 72 horas luego de haber recibido su solicitud (o la declaración de respaldo de la persona que emite las recetas).
  - Para informarse sobre lo que debe hacer para solicitar una excepción, consulte el capítulo 9 del *Manual del Afiliado 2020* o llame a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, comuníquese con Servicios para afiliados o con su administrador de atención médica. Consulte los capítulos 2 y 3 del *Manual del afiliado* para obtener más información sobre cómo comunicarse con su administrador de atención médica.
- Solicite al plan que cubra un suministro provisional del medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **provisional único** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
  - Se le dará este suministro provisional hasta por 30 días. (Para obtener más información sobre cuándo puede recibir un suministro provisional y cómo solicitar uno, consulte el capítulo 5 del *Manual del afiliado*.)
  - Cuando reciba un suministro provisional de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando su suministro provisional se termine. Puede cambiar a un medicamento diferente que sea cubierto por el plan o pedir que el plan haga una excepción por usted y cubra su medicamento actual.

Cualquier excepción actual al formulario que pueda tener seguirá cubierta el próximo año, mientras que la determinación de cobertura no expire.

---

## E. Cómo elegir un plan

### E1. Cómo permanecer en CareSource MyCare Ohio

Esperamos seguir con usted como afiliado durante el próximo año.

Si desea permanecer en nuestro plan y no realiza ningún cambio antes del 7 de diciembre, continuará inscrito automáticamente en nuestro plan.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



## **E2. Cómo cambiarse a un plan diferente de MyCare Ohio**

Para inscribirse en un plan diferente de MyCare Ohio, debe llamar a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1. La línea directa le informará qué otros planes están disponibles para usted.

Usted puede terminar su afiliación en cualquier momento del año si se afilia a otro plan de MyCare Ohio Plan, si se cambia a Medicare Advantage Plan o si regresa a Medicare Original.

Además de estos tres períodos de inscripción especial, usted puede terminar su afiliación a nuestro plan durante los períodos siguientes:

- El Período de inscripción anual que rige del 15 de octubre al 7 de diciembre. Si elige un nuevo plan durante este período, su afiliación a CareSource MyCare Ohio terminará el 31 de diciembre y su afiliación al nuevo plan comenzará el 1 de enero.
- El Período de inscripción abierta de Medicare Advantage rige del 1 de enero al 31 de marzo. Si elige un nuevo plan durante este período, su afiliación al nuevo plan comenzará el primer día del mes siguiente.

Pueda que hayan otras situaciones en las que sea elegible para realizar cambios en su inscripción. Por ejemplo, cuando:

- Medicare u Ohio lo ha inscrito en un plan Medicare-Medicaid.
- Su elegibilidad para Medicaid o Ayuda adicional ha cambiado,
- Está recibiendo atención médica en un hogar de ancianos o un hospital de atención a largo plazo, o
- Se ha mudado.

## **E3. Si desea cambiar su afiliación de CareSource MyCare Ohio**

Usted puede cambiar su afiliación a nuestro plan si elige recibir sus servicios de Medicare por separado (usted permanece en nuestro plan para sus servicios de Medicaid).

### **Cómo recibirá los servicios de Medicare**

Tiene tres opciones para recibir sus servicios de Medicare. Al elegir una de las opciones siguientes, usted automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare de nuestro plan.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



<p><b>1. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Puede llamar 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.</p> <p>Si necesita recibir más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.</li></ul> <p>Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de CareSource MyCare Ohio cuando comience la cobertura de su nuevo plan.</p>
---	--

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).



<p><b>2. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Medicare Original con un plan independiente para medicamentos con receta de Medicare.</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Puede llamar 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.</p> <p>Si necesita recibir más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.</li></ul> <p>Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de CareSource MyCare Ohio cuando comience su cobertura de Medicare Original y del plan de medicamentos recetados.</p>
---	---

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare).





<p><b>3. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Medicare Original sin un plan independiente para medicamentos con receta de Medicare.</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan independiente de medicamentos con receta de Medicare, Medicare puede inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que usted le indique a Medicare que no quiere inscribirse.</p> <p>Solo debe rechazar la cobertura para medicamentos recetados si tiene cobertura para medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura para medicamentos, llame al Programa de Información de Seguro Médico para Adultos Mayores de Ohio (OSHIIP) al 1-800-686-1578.</p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Puede llamar 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.</p> <p>Si necesita recibir más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame a la Línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.</li> </ul> <p>Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de CareSource MyCare Ohio cuando comience su cobertura de Medicare Original.</p>
--	--

**Cómo recibirá los servicios de Medicare**

Usted debe recibir los beneficios de Medicaid a través de un plan de MyCare Ohio. Por lo tanto, incluso si usted no desea recibir sus beneficios de Medicare a través del plan MyCare Ohio, todavía debe recibir sus beneficios de Medicaid de CareSource MyCare Ohio o de otro plan de atención médica administrada de MyCare Ohio.

Si no desea inscribirse en un plan de MyCare Ohio diferente, permanecerá en nuestro plan para recibir sus servicios de Medicaid.

Sus servicios de Medicaid incluyen la mayoría de los servicios y apoyo a largo plazo y atención médica conductual.

Una vez que deje de recibir los servicios de Medicare a través de nuestro plan, recibirá una nueva tarjeta de identificación (ID) de afiliado y un nuevo *Manual del afiliado* para sus servicios de Medicaid.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).



Si desea cambiarse a un plan de MyCare Ohio diferente para recibir sus beneficios de Medicaid, llame a la Línea directa de Medicaid Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes, de 7 a. m. a 8 p. m., y los sábados de 8 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.

---

## F. Cómo recibir ayuda:

### F1. Cómo recibir ayuda de CareSource MyCare Ohio

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Llame a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711). Estamos a su disposición para recibir llamadas de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8:00 p. m.

#### **Su *Manual del afiliado 2020***

En el *Manual del afiliado 2020* se hace una descripción detallada y legal de su plan de beneficios. Se presentan en detalle los beneficios para el próximo año. Se explican sus derechos y las reglas que debe seguir para recibir cobertura de servicios y medicamentos recetados.

El *Manual del afiliado 2020* estará disponible a más tardar el 15 de octubre. Una copia actualizada del *Manual del afiliado 2020* siempre está disponible en nuestra página web, [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare). También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8 a. m. a 8:00 p. m. para solicitar que le enviemos por correo postal el *Manual del afiliado 2020*.

#### **Nuestro sitio web**

También puede visitar nuestro sitio web en [www.CareSource.com/MyCare](http://www.CareSource.com/MyCare). Queremos recordarle que nuestro sitio web tiene 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*).

### F2. Cómo recibir ayuda de la línea directa de Ohio Medicaid

La línea directa de Medicaid de Ohio puede ayudarle a encontrar un proveedor de atención médica de Medicaid, puede explicarle los servicios que cubre Medicaid, puede ayudarle a recibir los folletos y publicaciones de Medicaid, y a comprender los beneficios de Medicaid.

Puede llamar a la línea directa de Medicaid de Ohio al 1-800-324-8680, de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al Servicio de relevo de Ohio al 7-1-1.

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).



### **F3. Cómo recibir ayuda del ómbudsman de MyCare Ohio**

El ómbudsman de MyCare Ohio es un programa de ómbudsman que le puede ayudar si tiene problemas con CareSource MyCare Ohio. Los servicios de ómbudsman son gratuitos.

- El ómbudsman de MyCare Ohio es un programa de ómbudsman que cumple la función de un defensor en su nombre. Pueden responder sus preguntas si tiene problemas o quejas y le pueden ayudar a saber qué hacer.
- El ómbudsman de MyCare Ohio se asegura de que tenga la información relacionada con sus derechos y protecciones y sobre cómo pueden resolverse sus preocupaciones.
- El ómbudsman de MyCare Ohio no está conectado con nosotros, alguna compañía aseguradora o plan de salud.
- El ómbudsman de MyCare Ohio le brinda ayuda con respecto a sus preocupaciones relacionadas con cualquier aspecto de la atención. Se cuenta con esta ayuda para resolver disputas con los proveedores, proteger sus derechos y presentar quejas o apelaciones relacionadas con nuestro plan.
- El ómbudsman de MyCare Ohio trabaja en conjunto con la Oficina del Ómbudsman de Atención a Largo Plazo del Estado (Office of the State Long-term Care Ombudsman), que defiende a los consumidores que reciben servicios y apoyo a largo plazo.

El teléfono del ómbudsman de MyCare Ohio es 1-800-282-1206. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-750-0750. El ómbudsman de MyCare Ohio está disponible de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m.

### **F4. Cómo recibir 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.

#### **El sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>). Si elige salirse de su plan Medicare-Medicaid e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de la calidad para que pueda comparar los planes de Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes de Medicare Advantage que están disponibles en su área utilizando el Buscador de planes de Medicare (Medicare Plan Finder) en el sitio web

---

**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).



de Medicare. Para consultar la información sobre los planes, vaya a <http://www.medicare.gov> y haga clic en "Encontrar planes de salud y medicamentos" ("Find health & drug plans").

### ***Medicare y usted 2020***

Puede leer el Manual de *Medicare y usted 2020*. Este folleto se envía por correo postal a las personas que tienen Medicare todos los años en otoño. Contiene un resumen de los beneficios de Medicare, los derechos y protecciones, y las respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no tiene una copia de este folleto, puede obtenerlo del sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>) 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.



**Si tiene preguntas**, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-206-7861, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estas llamadas son sin cargo. **Para obtener más información**, visite [CareSource.com/MyCare](http://CareSource.com/MyCare).

## ENGLISH

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## SPANISH

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## CHINESE

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750)。

## GERMAN

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## ARABIC

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-475-3163 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-750-0750).

## PENNSYLVANIA DUTCH

Wann du Deitsch schwetzscht, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: Call 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## RUSSIAN

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-475-3163 (телетайп: 1-800-750-0750).

## FRENCH

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-475-3163 (ATS : 1-800-750-0750).

## VIETNAMESE

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## CUSHITE/ROMO

XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## KOREAN

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750) 번으로 전화해 주십시오.

## ITALIAN

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## JAPANESE

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-475-3163 (TTY:1-800-750-0750) まで、お電話にてご連絡ください。

## DUTCH

AANDACHT: Als u nederlands spreekt, kunt u gratis gebruikmaken van de taalkundige diensten. Bel 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## UKRAINIAN

УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-855-475-3163 (телетайп: 1-800-750-0750).

## ROMANIAN

ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

## NEPALI

ध्यान दिनुहोस्: तपाइंले नेपाली बोलनुहुन्छ भने तपाइंको नमिति भाषा सहायता सेवाहरु नःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-855-475-3163 (टटिवाइ:1-800-750-0750) ।

## SOMALI

DIGTOONI: Haddii aad ku hadasho Af Soomaali, adeegyada caawimada luqada, oo lacag la'aan ah, ayaa laguu heli karaa adiga. Wac 1-800-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).



# Aviso de no discriminación



CareSource cumple con las leyes sobre derecho civil estatales y federales y no discrimina por motivos de edad, género, identidad, color, raza, incapacidad, origen nacional, estado civil, preferencia sexual, filiación religiosa, estado de salud o estado de asistencia pública. CareSource no excluye a las personas, ni las trata diferente debido a la edad, el género, la identidad de género, el color, la raza, una incapacidad, el origen nacional, el estado civil, la preferencia sexual, la filiación religiosa, el estado de salud o el estado de asistencia pública.

CareSource brinda ayuda y servicios gratis a las persona con incapacidades que deseen comunicarse de manera eficaz con nosotros, como: (1) intérpretes de lengua de señas calificados y (2) información escrita en otros formatos (impresión en tamaño grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). Además, CareSource brinda servicios de idioma gratis a personas cuyo idioma principal no es el inglés, como: (1) intérpretes calificados y (2) información escrita en otros idiomas. Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Afiliados al número 1-800-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750).

Si cree que CareSource no le ha proporcionado los servicios antes mencionados o lo ha discriminado de otra forma basándose en la edad, el sexo, la identidad de género, el color, la raza, una discapacidad, el origen nacional, el estado civil, la preferencia sexual, la filiación religiosa, el estado de salud o el estado de asistencia pública, puede presentar una queja ante:

CareSource  
Attn: Civil Rights Coordinator  
P.O. Box 1947, Dayton, Ohio 45401  
1-844-539-1732, TTY: 711  
Fax: 1-844-417-6254

CivilRightsCoordinator@CareSource.com

Puede presentar una queja por correspondencia, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, el Coordinador de derechos civiles se encuentra disponible para ayudarle.

Puede, además, presentar un reclamo relacionado con los derechos civiles de forma electrónica en el Portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights), disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correspondencia o teléfono a:

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 reclamos se encuentran disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



---

**Servicios para afiliados**

1-855-475-3163 (TTY: 1-800-750-0750 o 711),  
de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.

**[CareSource.com/MyCare](https://www.caresource.com/MyCare)**