

CareSource®
MyCare Ohio
(Plan Medicare-Medicaid)

Resumen de beneficios **2025**


CareSource®



CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por CareSource MyCare Ohio. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y servicios ofrecidos e información sobre sus derechos como afiliado a CareSource MyCare Ohio. Los términos claves y sus definiciones se encuentran por orden alfabético en el último capítulo del *Manual del Afiliado*.

Índice

A. Exenciones de responsabilidad	2
B. Preguntas frecuentes.....	3
C. Descripción general de los servicios.....	12
D. Servicios que CareSource MyCare Ohio, Medicare y Medicaid no cubren	30
E. Sus derechos como afiliado al plan	31
F. Cómo presentar una queja o apelar por un servicio denegado	33
G. Qué hacer si sospecha de fraude	33



H8452_OH-MYC-M-2806050-SPA



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por CareSource MyCare Ohio para 2025. Este es solo un resumen. Lea el *Manual del Afiliado* para conocer la lista completa de beneficios. Una copia actualizada del *Manual del Afiliado 2025* está disponible en nuestro sitio web, **CareSource.com/MyCare**. También puede llamar a Servicios para Afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes, para solicitar que le enviemos por correo postal el *Manual del Afiliado 2025*.

- ❖ Contamos con servicios gratuitos de intérprete para responder cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para acceder a un intérprete, llámenos al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Una persona que habla su idioma puede brindarle ayuda. Este es un servicio gratuito.
- ❖ CareSource MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que celebra contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio, con el fin de proporcionarles a los afiliados los beneficios de ambos programas. Este plan es para personas con Medicare y Medicaid.
- ❖ Con CareSource MyCare Ohio puede acceder a los servicios de Medicare y Medicaid en un único plan de salud. Un administrador de atención de CareSource MyCare Ohio lo ayudará a administrar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un resumen, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual del Afiliado*.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene disponibles los servicios de asistencia de idioma gratis. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como impreso con letra grande, en braille o en audio. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.
- ❖ Para recibir este documento en otro idioma aparte del 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: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Esta llamada es gratuita.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

B. Preguntas frecuentes

La siguiente tabla enumera las preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es un plan MyCare Ohio?	Un Plan 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. Un Plan MyCare Ohio es una organización compuesta por doctores, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y por otros proveedores. También cuenta con equipos de atención y administradores de atención para ayudarle a administrar todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan en conjunto para brindarle la atención que usted necesita.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es un administrador de atención de CareSource MyCare Ohio?	Un administrador de atención de CareSource MyCare Ohio es una persona principal que usted podrá contactar. Esta persona lo ayuda a administrar todos sus proveedores y servicios y se asegura de que reciba lo que necesita.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué son los servicios y apoyos a largo plazo?	Los servicios y apoyos a largo plazo son ayuda para las personas que necesitan asistencia para realizar tareas cotidianas como bañarse, vestirse, preparar alimentos y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se brindan en su hogar o en su comunidad, pero pueden brindarse en un hogar de ancianos u hospital.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Obtendré los mismos beneficios de Medicare y Medicaid en CareSource MyCare Ohio que recibo actualmente?</p>	<p>Recibirá los beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente de CareSource MyCare Ohio. Trabjará con un equipo de atención que lo ayudará a determinar qué servicios satisfarán mejor sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe ahora pueden cambiar. Recibirá casi todos sus beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente de CareSource MyCare Ohio, pero es posible que algunos beneficios los reciba de la misma manera que lo hace ahora, por afuera del plan.</p> <p>Cuando se inscribe en CareSource MyCare Ohio, usted y su equipo de atención trabajarán juntos para desarrollar un Plan de atención individualizado para abordar sus necesidades de salud y apoyo. Cuando se une a nuestro plan, si está tomando medicamentos con receta de la Parte D de Medicare que CareSource MyCare Ohio normalmente no cubre, puede obtener un suministro temporario. Le ayudaremos a conseguir otro medicamento o una excepción para que CareSource MyCare Ohio cubra el medicamento, si es médicamente necesario.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Tengo la opción de mantener mis consultas con los mismos médicos que me atienden actualmente?	<p>En general sí. Si sus proveedores (entre ellos médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con CareSource MyCare Ohio y tienen un contrato con nosotros, puede continuar con ellos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están "dentro de la red". Debe usar los proveedores de la red de CareSource MyCare Ohio.• Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede usar proveedores fuera de la red de CareSource MyCare Ohio.• Puede usar centros de salud calificados a nivel federal, clínicas de salud rurales y proveedores de planificación familiar calificados fuera de la red que figuran en el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i>.• Si actualmente recibe servicios de exención para vida asistida o servicios a largo plazo en un centro de enfermería por parte de un proveedor fuera de la red antes de y en el día en que usted se convierta en afiliado, puede continuar recibiendo los servicios de ese proveedor fuera de la red. <p>Para averiguar si sus médicos están en la red del plan, llame a Servicios para Afiliados o lea el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i> de CareSource MyCare Ohio en el sitio web del plan en CareSource.com/oh/plans/mycare/plan-documents.</p>
¿Qué sucede si necesito un servicio, pero nadie en la red de CareSource MyCare Ohio puede proporcionarlo?	<p>La mayoría de los servicios serán proporcionados por nuestros proveedores de la red. Si necesita un servicio que no se puede proporcionar dentro de nuestra red, CareSource MyCare Ohio pagará el costo de un proveedor fuera de la red.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Dónde está disponible CareSource MyCare Ohio?	El área de servicios de este plan incluye: los condados Columbiana, Cuyahoga, Geauga, Lake, Lorain, Mahoning, Medina, Portage, Stark, Summit, Trumbull y Wayne de Ohio. Usted debe vivir en una de estas áreas para unirse al plan.
¿Debo pagar un monto mensual (también denominado prima) en CareSource MyCare Ohio?	No deberá pagar ninguna prima mensual a CareSource MyCare Ohio por su cobertura de salud.
¿Qué es la autorización previa (PA)?	<p>Autorización previa (prior authorization, PA) significa que debe obtener la aprobación de CareSource MyCare Ohio antes de poder recibir un servicio específico, un medicamento específico o consultar a un proveedor específico fuera de la red. Es posible que CareSource MyCare Ohio no cubra el servicio o el medicamento si usted no obtiene la aprobación correspondiente. Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener aprobación primero.</p> <p>Consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Afiliado</i> para obtener más información sobre la PA. Consulte la Tabla de beneficios en la Sección D del Capítulo 4 del <i>Manual del Afiliado</i> para averiguar qué servicios requieren PA.</p>
¿Necesitaré una derivación de mi proveedor de atención primaria (Primary Care Provider, PCP) para consultar con otros médicos o especialistas?	Si bien usted no necesita una aprobación (denominada derivación) de parte de su PCP para consultar a otros proveedores, es importante que se comunique con su PCP antes de consultar a un especialista o luego de realizar una visita al departamento de urgencias o de emergencias. Esto permite que su PCP administre su atención para obtener los mejores resultados.
¿Debo pagar un deducible?	No. No tiene que pagar deducibles en CareSource MyCare Ohio.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es un afiliado a Community Well?	MyCare Ohio es un proyecto piloto que integra los beneficios de Medicare y Medicaid en un programa. Se administra a través de una asociación entre los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) y Medicaid de Ohio. Las personas elegibles incluyen aquellas que están en un centro de enfermería, personas en un hogar o ámbito comunitario y aquellas personas en la comunidad que no reciben servicios y apoyo a largo plazo (Long-Term Services and Support, LTSS) que tienen elegibilidad doble. Este último grupo se denomina “Community Well”. La categoría “Community Well” representa a aquellos beneficiarios que no cumplen con la norma del nivel de atención en un centro de enfermería (nursing facility level of care, NFLOC).
¿Qué es un afiliado solo de exención?	Las exenciones de Medicaid permiten que las personas con discapacidades y afecciones crónicas reciban atención en sus hogares y comunidades en lugar de en centros de atención a largo plazo, hospitales o centros de atención intermedia. Estas exenciones también permiten que las personas tengan más control sobre su atención y se mantengan activas en su comunidad. Para ser elegible para una exención, el afiliado debe satisfacer un nivel de atención intermedio o especializado. La inscripción está disponible para personas elegibles a Medicaid que satisfacen la elegibilidad del nivel de atención y financiera.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Con quién debo comunicarme si tengo preguntas o necesito ayuda? (continúa en la página siguiente)</p>	<p>Si tiene preguntas generales o preguntas sobre nuestro plan, servicios, área de servicio, facturación o tarjetas de identificación del afiliado, llame a Servicios para Afiliados de CareSource MyCare Ohio:</p> <p>LLAME AL 1-855-475-3163</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.</p> <p>Los Servicios para Afiliados también cuentan con servicios gratuitos de intérpretes de idiomas disponibles para personas que no hablan inglés.</p> <p>TTY 1-833-711-4711 o 711</p> <p>Este número es para personas con problemas auditivos y de habla. Usted debe tener un equipo telefónico especial para realizar la llamada.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Con quién debo comunicarme si tengo preguntas o necesito ayuda? (continuación de la página anterior)</p>	<p>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la línea de asesoría de enfermería de CareSource24:</p> <p>LLAME AL 1-866-206-7861</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. CareSource24® se encuentra disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, todos los días del año.</p> <p>TTY 1-833-711-4711 o 711</p> <p>Este número es para personas con problemas auditivos y de habla. Usted debe tener un equipo telefónico especial para realizar la llamada.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Preguntas frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Con quién debo comunicarme si tengo preguntas o necesito ayuda? (continuación de la página anterior)	<p>Si necesita servicios inmediatos de salud conductual, llame a la Línea de crisis de salud conductual:</p> <p>LLAME AL 1-866-206-7861</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. La línea de crisis está disponible las 24 horas al día, los 7 días a la semana, los 365 días del año.</p> <p>TTY 1-833-711-4711 o 711</p> <p>Este número es para personas con problemas auditivos y de habla. Usted debe tener un equipo telefónico especial para realizar la llamada.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.</p>

C. Descripción general de los servicios

El siguiente cuadro es una descripción general rápida de los servicios que puede necesitar, sus costos y las reglas sobre los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Desea ver a un médico (continúa en la página siguiente)	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Visitas de rutina, como, por ejemplo, un examen físico	\$0	



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
	Transporte al consultorio de un médico	\$0	<p>Hasta 60 viajes de ida o 30 viajes de ida y vuelta por afiliado por año calendario a ubicaciones aprobadas por el plan, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cualquier visita de atención médica • programa de Mujeres, bebés y Niños (WIC) • citas de redeterminación • farmacia • gimnasio • supermercado



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Desea ver a un médico (continuación de la página anterior)	Transporte al consultorio de un médico	\$0	Para programar un viaje, llame a CareSource MyCare Ohio al 1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711) al menos 48 horas (dos días hábiles) antes. Si vive en un centro de cuidados a largo plazo y requiere asistencia médica en el transporte, una persona que trabaje en su centro puede programar el transporte por usted. Si debe viajar 30 millas, o más, desde su casa para recibir los servicios de atención médica cubiertos (no incluido en los 60 viajes), CareSource MyCare Ohio le cubrirá el transporte. Autorización previa: se requiere para algunos servicios. Comuníquese con Servicios para Afiliados para obtener información adicional.
	Atención de especialista	\$0	
	Atención para evitar que se enferme, como vacunas contra la gripe	\$0	
Desea ver a un médico (continuación de la página anterior)	Visita preventiva “Bienvenido a Medicare” (solo una vez)	\$0	



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita exámenes médicos	Análisis de laboratorio, como, por ejemplo, análisis de sangre	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Radiografías u otros diagnósticos por imágenes, como, por ejemplo, tomografía axial computarizada (TAC)	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Pruebas de detección, como, por ejemplo, pruebas para detectar cáncer	\$0	



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar una enfermedad o afección (este servicio continúa en la página siguiente)</p>	<p>Medicamentos genéricos (sin marca)</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</p>	<p>Pueden existir limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> de CareSource MyCare Ohio para obtener más información. Para obtener la información más actualizada acerca de los medicamentos cubiertos, puede visitar el sitio web del plan en CareSource.com/MyCare, o llamar a Servicios para Afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.</p> <p><u>Mensaje importante acerca de lo que paga por vacunas</u> – Algunas vacunas se consideran beneficios médicos. Otras vacunas se consideran medicamentos de la Parte D. Puede encontrar estas vacunas en la Lista de Medicamentos Cubiertos (Formulario). Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo para usted.</p> <p>Los suministros de días adicionales están disponibles para la mayoría de los medicamentos a través de su farmacia minorista y nuestra opción de farmacia por correo, hasta un suministro de hasta 102 días sin costo para usted.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación de la página anterior)</p>	<p>Medicamentos de marca</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</p>	<p>Pueden existir limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> de CareSource MyCare Ohio para obtener más información.</p> <p>Los suministros de días adicionales están disponibles para la mayoría de los medicamentos a través de su farmacia minorista y nuestra opción de farmacia por correo, hasta un suministro de hasta 102 días sin costo para usted.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación de la página anterior)</p>	<p>Medicamentos de venta libre</p>	<p>\$0 por un suministro de 30 días.</p>	<p>Además de los medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC) de Medicaid marcados como "ADD" en el formulario, los afiliados de MyCare tienen una asignación OTC de Medicare de \$100 cada tres meses, que se puede utilizar para comprar artículos como pasta de dientes, vitaminas y aspirina. Los montos no utilizados se transfieren al siguiente trimestre y vencerán al final del año. Consulte el Capítulo 4 del <i>Manual del Afiliado</i> para obtener más información.</p> <p>Para obtener la información más actualizada acerca de los medicamentos cubiertos, puede visitar el sitio web del plan en CareSource.com/MyCare o llamar a Servicios para Afiliados al 1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.</p> <p>Pueden existir limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> de CareSource MyCare Ohio para obtener más información.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación de la página anterior)</p>	<p>Medicamentos con receta de la Parte B de Medicare</p>	<p>\$0</p>	<p>Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados por su médico en su consultorio, ciertos medicamentos contra el cáncer por vía oral y algunos medicamentos que se usan con determinados equipos médicos. Lea el <i>Manual del Afiliado</i> para obtener más información sobre estos medicamentos.</p> <p>La terapia escalonada y la autorización previa para los medicamentos de la Parte B requieren una revisión basada en la determinación de cobertura local o nacional y otras pautas de práctica clínica.</p>
<p>Necesita terapia después de un derrame cerebral o accidente</p>	<p>Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla</p>	<p>\$0</p>	<p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios.</p>
<p>Necesita atención de emergencia (este servicio continúa en la página siguiente)</p>	<p>Servicios de la sala de emergencias.</p>	<p>\$0</p>	<p>Los servicios de sala de emergencias se proporcionan tanto dentro como fuera de la red. No se requiere autorización previa.</p>
	<p>Servicios de ambulancia</p>	<p>\$0</p>	<p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita atención de emergencia (continuación de la página anterior)	Servicios de atención de urgencias	\$0	Los servicios de atención de urgencia se proporcionan tanto dentro como fuera de la red. No se requiere autorización previa.
Necesita atención hospitalaria	Estadía en el hospital	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Atención de un médico o cirujano	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades de salud especiales (continúa en la página siguiente)	Servicios de rehabilitación	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Equipo médico en el hogar	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Servicios de enfermería especializada	\$0	<p>Medicare cubre hasta 100 días en un centro de enfermería especializada. Las estadías de Medicare no están sujetas a obligación como paciente. Cuando Medicaid cubre su atención en un centro de atención a largo plazo, por lo general usted no paga nada por los servicios cubiertos. Sin embargo, es posible que deba pagar la “obligación como paciente”. La obligación como paciente es un costo que quizá tenga que pagar por algunos servicios de atención a largo plazo que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estadía en una institución médica. • Estadía en un centro de atención a largo plazo. • Estadía en un centro de vida asistida. • Tiene servicios de exención domiciliarios y basados en la comunidad



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Necesita ayuda para mejorar su salud o tiene necesidades de salud especiales (continuación de la página anterior).</p>	<p>Servicios de enfermería especializada</p>	<p>\$0</p>	<p>Su obligación como paciente para un mes depende de sus ingresos. Hay deducciones que pueden disminuir su obligación como paciente. El trabajador de casos del Departamento de Trabajo y Servicios Familiares de su condado le dirá si sus ingresos indican que usted debe pagar este costo.</p> <p>El monto de la obligación del paciente será el mismo todos los meses. Solo cambiará si hay una actualización repentina en sus ingresos o deducciones.</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios. Comuníquese con Servicios para Afiliados para obtener información adicional.</p>
	<p>Acupuntura</p>	<p>\$0</p>	<p>Este servicio se brinda como tratamiento únicamente para dolor de la espalda baja, migraña, dolor de las cervicales (cuello), osteoartritis de la cadera, osteoartritis de la rodilla, náusea o vómito relacionados con el embarazo o la quimioterapia, o dolor agudo postoperatorio.</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios. Comuníquese con Servicios para Afiliados para obtener información adicional.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita atención oftalmológica	Exámenes oftalmológicos	\$0	<p>El plan cubre un examen integral de la vista:</p> <ul style="list-style-type: none"> • por período de 12 meses para afiliados menores de 21 años y mayores de 59 años de edad; o • por período de 24 meses para afiliados entre 21 y 59 años de edad.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	<p>El plan cubre una montura completa y un par de lentes (lentes de contacto, si son médicamente necesarios):</p> <ul style="list-style-type: none"> • por período de 12 meses para afiliados menores de 21 años y mayores de 59 años de edad; o • por período de 24 meses para afiliados entre 21 y 59 años de edad. <p>Consulte la Tabla de beneficios en el Capítulo 4 del <i>Manual del Afiliado</i> para obtener información adicional.</p>
Necesita atención odontológica	Controles odontológicos	\$0	<p>Los exámenes bucales, las limpiezas y las radiografías dentales tienen cobertura una vez cada 180 días.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita servicios para la audición	Exámenes de audición	\$0	
	Audífonos	\$0	Se cubren dos audífonos convencionales cada 4 años o dos audífonos digitales/programables cada 5 años. Consulte la Tabla de beneficios en el Capítulo 4 del <i>Manual del Afiliado</i> para obtener información adicional.
Tiene una enfermedad crónica como, por ejemplo, diabetes o una enfermedad cardíaca	Servicios para ayudarlo a controlar su enfermedad	\$0	
	Suministros y servicios para la diabetes.	\$0	<p>Los suministros y servicios para la diabetes están limitados a fabricantes específicos.</p> <p>Tiras reactivas y medidores de glucosa: Productos Abbott Diabetes & LifeScan</p> <p>Monitores de glucosa continuos (CGM): Abbott FreeStyle y Dexcom</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios.</p>
Tiene una afección de salud mental	Servicios de salud mental o conductual	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
Tiene un problema de abuso de sustancias	Servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita servicios de salud mental a largo plazo	Atención hospitalaria para personas que necesitan atención de salud mental	\$0	<p>El plan cubre hasta 15 días por mes calendario para afiliados de 21 a 64 años.</p> <p>Límite de 190 días por la duración de la póliza para servicios de paciente internado en un hospital psiquiátrico.</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios.</p>
Necesita equipo médico permanente (DME)	Sillas de ruedas	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Nebulizadores	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.
	Muletas	\$0	
	Andadores	\$0	
	Equipo y suministros de oxígeno	\$0	Autorización previa: se requiere para algunos servicios.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita ayuda en su hogar (continúa en la página siguiente)	Servicio de entrega de comida en su hogar	\$0	<p>Estos servicios están disponibles solo si Medicaid de Ohio determina una necesidad de atención médica a largo plazo (programa de exención).</p> <p>Usted puede ser responsable por el pago de una “obligación como paciente” que contrae por los servicios de un centro de enfermería o de exención que están cubiertos a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Trabajo y Servicios Familiares del Condado determinará si sus ingresos y ciertos gastos requieren que usted contraiga una obligación como paciente.</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios. Comuníquese con Servicios para Afiliados para obtener información adicional.</p>
	Servicios domiciliarios como, por ejemplo, limpieza o trabajos domésticos	\$0	
	Adaptaciones en su hogar, como, por ejemplo, rampas y acceso para sillas de ruedas	\$0	
	Asistente de atención personal (Puede contratar a su propio asistente. Comuníquese con su administrador de la atención o coordinador de servicios de exención para obtener más información.)	\$0	
	Servicios de transición comunitaria	\$0	
	Servicios de atención médica en el hogar	\$0	
	Servicios para ayudarlo a vivir por su cuenta	\$0	
	Servicios diarios para adultos y otros servicios de apoyo	\$0	



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Necesita vivir en un lugar con personas que lo asistan</p>	<p>Servicios de vida asistida</p>	<p>\$0</p>	<p>Estos servicios están disponibles solo si Medicaid de Ohio determina una necesidad de atención médica a largo plazo.</p> <p>Usted puede ser responsable por el pago de una “obligación como paciente” que contrae por los servicios de un centro de enfermería o de exención que están cubiertos a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Trabajo y Servicios Familiares del Condado determinará si sus ingresos y ciertos gastos requieren que usted contraiga una obligación como paciente.</p> <p>Los servicios de vida asistida están limitados a una unidad por día calendario con un máximo de responsabilidad para el paciente de \$943.</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios.</p>
	<p>Atención en hogar de ancianos;</p>	<p>\$0</p>	



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p>Su cuidador necesita tiempo libre</p>	<p>Atención de relevo</p>	<p>\$0</p>	<p>Este servicio está disponible solo si Medicaid de Ohio determina que usted necesita atención médica a largo plazo.</p> <p>Usted puede ser responsable por el pago de una “obligación como paciente” que contrae por los servicios de un centro de enfermería o de exención que están cubiertos a través de su beneficio de Medicaid. El Departamento de Trabajo y Servicios Familiares del Condado determinará si sus ingresos y ciertos gastos requieren que usted contraiga una obligación como paciente.</p> <p>Autorización previa: se requiere para algunos servicios.</p>



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

Necesidad o problema de salud	Servicios que usted puede necesitar	Sus costos por -proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas sobre los beneficios)
Servicios adicionales cubiertos	Exámenes físicos anuales	\$0	Este plan cubre hasta un examen físico por año.
	Healthy Benefits+	\$0	La tarjeta de débito Healthy Benefits+ proporciona hasta \$500 al año para servicios y accesorios dentales, de la vista y la audición complementarios, cuando se reciben en ubicaciones elegibles. Los montos que no se utilicen vencerán al final del año.
	Beneficio de comidas	\$0	Los afiliados a Community Well reciben 2 comidas al día durante 14 días después de cada estadía hospitalaria o estadía en un centro de enfermería especializada.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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).

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

D. Servicios que CareSource MyCare Ohio, Medicare y Medicaid no cubren

Esta lista no está completa. Llame a Servicios para Afiliados para conocer otros servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por CareSource MyCare Ohio, Medicare o Medicaid	
Servicios considerados como “no razonables ni necesarios”, de acuerdo con los estándares de Medicare y Medicaid, a menos que nuestro plan indique estos servicios como servicios cubiertos.	Cirugía cosmética u otro procedimiento cosmético, a menos que sean necesarios debido a una lesión causada por un accidente o para mejorar una parte del cuerpo que no está en buena forma. Sin embargo, el plan cubrirá la reconstrucción de un seno después de una mastectomía y el tratamiento del otro seno para que coincidan.
Tratamientos médicos y quirúrgicos, equipos y medicamentos experimentales, a menos que estén cubiertos por Medicare o en un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o por nuestro plan. Los tratamientos y equipos experimentales son aquellos que, por lo general, no son aceptados por la comunidad médica.	Atención quiropráctica, distinta de diagnóstico mediante rayos X y manipulación manual (ajustes) de la columna para corregir la alineación, consistente con los lineamientos de la cobertura de Medicare y Medicaid.
Tratamiento quirúrgico para la obesidad mórbida, excepto cuando se considere médicamente necesario y esté cubierto por Medicare.	Atención podológica de rutina, excepto la cobertura limitada provista de acuerdo con los lineamientos de Medicare y Medicaid.
Habitación privada en un hospital, excepto cuando se considere médicamente necesaria.	Servicios de tratamientos de la infertilidad



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

E. Sus derechos como afiliado al plan

Como afiliado a CareSource MyCare Ohio, tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin ser castigado. También puede usar estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le informaremos sobre sus derechos al menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el Capítulo 8 del *Manual del Afiliado*. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Tiene derecho al respeto, la equidad y la dignidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir servicios cubiertos sin distinción de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, identidad de género, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, capacidad de pago o capacidad de hablar inglés.
 - Obtener información en otros formatos (por ej., letra grande, braille, grabaciones de audio).
 - No estar sujeto a ningún tipo de restricción física o aislamiento.
 - No recibir cargos por parte de los proveedores de la red.
- **Tiene derecho a obtener información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y las opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un formato que pueda entender. Estos derechos incluyen obtener información sobre:
 - La descripción de los servicios que cubrimos.
 - Cómo obtener los servicios.
 - Cuánto le costarán los servicios.
 - Nombres de proveedores de atención médica y administradores de atención.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención, incluso a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
 - Elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiarlo en cualquier momento durante el año.
 - Consultar a un proveedor de atención médica de la mujer sin necesidad de una derivación.
 - Recibir los servicios y medicamentos cubiertos rápidamente.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de su costo o si están cubiertas.
 - Rechazar el tratamiento, incluso si su médico lo desaconseja.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare – Medicaid): Resumen de Beneficios 2025

- Dejar de tomar sus medicamentos.
- Pedir una segunda opinión. CareSource MyCare Ohio pagará el costo de su visita para pedir una segunda opinión.
- **Tiene derecho a un acceso oportuno a la atención sin limitaciones de comunicación o acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir atención médica oportuna.
 - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso sin barreras para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act).
 - Contar con intérpretes para ayudar con la comunicación con sus médicos y su plan de salud.
- **Tiene derecho a recibir atención de emergencia y urgencia cuando la necesite.** Esto significa que tiene derecho a:
 - Recibir servicios de emergencia sin necesidad de aprobación previa en situaciones de emergencia.
 - Utilizar un proveedor de atención de urgencia o de emergencia fuera de la red, cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y privacidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Solicitar y recibir una copia de su historia clínica de forma tal que usted pueda comprender, y solicitar que se modifique o corrija.
 - Mantener su información personal de salud en privado.
- **Tiene derecho a presentar quejas sobre sus servicios o atención cubiertos.** Esto incluye el derecho a:
 - Presentar una queja o reclamo contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Solicitar una audiencia estatal imparcial.
 - Obtener una razón detallada de por qué se negaron los servicios.

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual del Afiliado* a CareSource MyCare Ohio. Si tiene preguntas, también puede llamar a Servicios para Afiliados de CareSource MyCare Ohio.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. 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**.

F. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado

Si tiene una queja o considera que CareSource MyCare Ohio debería cubrir algo que denegamos, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a.m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Usted puede apelar nuestra decisión.

Para obtener más información sobre quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado* a CareSource MyCare Ohio. También puede llamar a Servicios para Afiliados de CareSource MyCare Ohio.

Para presentar quejas, reclamos y apelaciones:

Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

Escriba: Quejas sobre CareSource MyCare

P.O. Box 1307

Dayton, OH 45401-1307

G. Qué hacer si sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales y organizaciones de atención médica que brindan servicios son honestos. Lamentablemente, es posible que algunos no lo sean.

Si cree que un médico, hospital u otra farmacia está haciendo algo mal, contáctenos.

- Llámenos a Servicios para Afiliados a CareSource MyCare Ohio. Los números de teléfono están en la portada de este resumen.
- O llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números de manera gratuita, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- O llame a la oficina del Fiscal General de Ohio al 1-800-282-0515.



Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes.

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).

English: We have free interpreter services to answer any questions that you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 or 711), 8 a.m. - 8 p.m., Monday – Friday. Someone who speaks your language can help you. This is a free service.



Spanish: Contamos con servicios gratuitos de intérprete para responder cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener los servicios de un intérprete, llámenos al **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 o 711), de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Una persona que habla español puede brindarle ayuda. Este servicio es gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费口译服务，以回答您对我们的健康或药物计划的任何问题。如要获取口译服务，请在周一至周五的上午 8:00 至晚上 8:00 致电 **1-855-475-3163** (聋哑人电传打字服务专线：1-833-711-4711 或 711) 联系我们。届时，我们将安排会讲普通话的人员为您提供帮助。此项服务免费提供。

Chinese Cantonese: 我們提供免費的口譯服務，以回答您可能對我們的健康或藥物計劃擁有的任何疑問。如需口譯員，請致電 **1-855-475-3163** 聯絡我們 (TTY 聽障電話專線：1-833-711-4711 或 711)；服務時間為：週一至週五上午 8 點至晚上 8 點。我們將安排會說繁體中文的人員為您提供幫助。此項服務免費提供。

Tagalog: Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter upang sagutin ang anumang mga katanungan na maaaring mayroon ka tungkol sa aming plano sa kalusugan o gamot. Upang makakuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 o 711), 8 a.m. - 8 p.m., Lunes - Biyernes. Matutulungan ka ng isang taong nagsasalita ng Tagalog. Libreng serbisyo ito.

French: Des services d'interprétation vous sont proposés gratuitement pour répondre à toutes vos questions sur notre programme relatif à la santé ou aux médicaments. Pour obtenir un interprète, contactez-nous au **1-855-475-3163** (téléscripteur : 1-833-711-4711 ou 711) de 8 h 00 à 20 h, du lundi au vendredi. Une personne parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có các dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà quý vị có thể có về chương trình sức khỏe hoặc thuốc của chúng tôi. Để có thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 hoặc 711), 8 giờ sáng - 8 giờ tối, từ Thứ 2 đến Thứ 6. Một người nói Tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này miễn phí.

German: Bei Fragen zu unserem Gesundheits- oder Arzneimittelplan steht Ihnen ein kostenloser Dolmetscherdienst zur Verfügung. Um einen Dolmetscher in Anspruch zu nehmen, rufen Sie uns einfach montags bis freitags von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr unter **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 oder 711) an. Jemand, der Deutsch spricht, wird Ihnen weiterhelfen. Dieser Dienst ist kostenlos.

Korean: 건강 플랜이나 처방약 플랜에 대하여 궁금하신 점에 대해 답을 드릴 때 무료 통역 서비스를 이용하실 수 있습니다. 통역가가 필요하시면 **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 또는 711)으로 월요일부터 금요일까지 오전 8시부터 오후 8시 사이에 전화 주십시오. 한국어를 구사하는 담당자가 도와드릴 수 있습니다. 본 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Мы бесплатно предоставляем услуги устного перевода в случае, если у вас могут возникнуть вопросы о нашем медицинском или лекарственном плане. Для получения услуг устного перевода, просто позвоните нам по номеру **1-855-475-3163** (телетайп: 1-833-711-4711 или 711) с 8:00 до 20:00 с понедельника по пятницу. Вам может помочь человек, говорящий на русском языке. Эта услуга предоставляется вам бесплатно.

Arabic: لدينا خدمات المترجمين الفوريين للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطتنا الصحية أو الدوائية. للحصول على مترجم فوري، فقط اتصل بنا على **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-) 4711 أو 711)، 8 صباحًا حتى 8 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة. يمكن لشخص يتحدث اللغة العربية تقديم المساعدة لك. هذه الخدمة مجانية.

Italian: Disponiamo di servizi gratuiti di interpretariato per rispondere a qualsiasi domanda in merito al nostro piano sanitario o farmaceutico. Per richiedere un interprete è sufficiente chiamarci al numero **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 o 711), dalle 8.00 alle 20.00, dal lunedì al venerdì. Potrai ricevere assistenza da qualcuno che parla italiano come te. Il servizio è gratuito.

Portuguese: Oferecemos serviços de interpretação gratuitos para responder a quaisquer perguntas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicamentos. Para obter um intérprete, basta ligar para **1-855-475-3163** (Teletipo: 1-833-711-4711 ou 711), das 8:00 às 20:00, de segunda a sexta-feira. Alguém que fale [Português] pode ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou kapab genyen sou plan sante oswa medikaman. Pou w jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 oswa 711), 8 a.m. - 8 p.m., Lendi – Vandredi. Yon moun ki pale kreyòl kapab ede w. Sa se yon sèvis gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza, który odpowie na wszelkie pytania dotyczące naszego planu opieki zdrowotnej lub planu leczenia farmakologicznego. W celu skorzystania z usług tłumacza prosimy o kontakt pod numerem **1-855-475-3163** (TTY (dalekopis): 1-833-711-4711 lub 711), od 8:00 do 20:00, od poniedziałku do piątku. Asystent mówiący po polsku udzieli Państwu pomocy. Usługa jest bezpłatna.

Hindi: हमारी स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में आपके हो सकने वाले किसी भी प्रश्नों का उत्तर देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषया सेवाएं हैं। दुभाषया प्राप्त करने के लिए, बस हमें **1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 या 711), 8 a.m. - 8 p.m., सोमवार - शुक्रवार, पर कॉल करें। हर्दिकी में बात करने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह सेवा निःशुल्क है।

Japanese: 医療保険または医薬品プランに関するご質問にお答えするため、無料の通訳サービスがあります。通訳をご希望の方は、**1-855-475-3163** (TTY: 1-833-711-4711 または 711) までお電話下さい。月～金曜日、午前8時～午後8時にご利用いただけます。日本語を話す通訳者が対応いたします。こちらは無料サービスです。

Aviso de no discriminación

CareSource cumple con las leyes federales y estatales vigentes sobre derechos civiles. No discriminamos, ni excluimos a las personas, ni las tratamos de forma distinta debido a la edad, el sexo, la identidad de género, el color, la raza, una discapacidad, el origen nacional, el origen étnico, el estado civil, la preferencia sexual, la orientación sexual, la afiliación religiosa, el estado de salud o el estado de asistencia pública. CareSource ofrece ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades o aquellas personas cuya lengua materna no es el inglés. Podemos obtener intérpretes de lengua de señas o de otros idiomas para que puedan comunicarse con nosotros o sus proveedores de manera efectiva. También hay materiales impresos gratuitos disponibles en letra grande, braille o audio. Si necesita alguno de estos servicios, llame a Servicios para Afiliados al número que se encuentra en su tarjeta de identificación de CareSource. Puede presentar una queja si considera que no le hemos brindado estos servicios o que discriminamos en su contra de cualquier otra manera.

Por correo postal: CareSource
Attn: Civil Rights Coordinator
P.O. Box 1947
Dayton, Ohio 45401

Correo electrónico: CivilRightsCoordinator@CareSource.com
Teléfono: 1-800-488-0134 (TTY: 711)
Fax: 1-844-417-6254

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles:

Correo postal: U.S. Dept of Health and Human Services
200 Independence Ave, SW Room 509F HHH Building
Washington, D.C. 20201

En línea: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf

Teléfono: 1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697)

Los formularios para quejas se encuentran disponibles en: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

MyCareOhio
Connecting Medicare + Medicaid

CareSource® MyCare Ohio (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que tiene un contrato tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio para proporcionarles beneficios a los afiliados de ambos programas.

H8452_OH-MYC-M-1568751-SP-V.3
Aprobado por CMS/ODM: 8/29/2023



Servicios para Afiliados

1-855-475-3163

(TTY: 1-833-711-4711 o 711)

De lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.

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