



CCA One Care (plan de Medicare-Medicaid) ofrecido por Commonwealth Care Alliance, Inc.

Notificación anual de cambios para 2022

Introducción

Actualmente, está inscrito como miembro de CCA One Care. El próximo año, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. Esta Notificación anual de cambios le informa acerca de los cambios y dónde puede encontrar más información sobre ellos. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del **Manual para miembros**.



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

Índice

A. Exención de responsabilidad.....	3
B. Revise su cobertura de Medicare y MassHealth (Medicaid) para el próximo año	3
B1. Recursos adicionales.....	4
B2. Información sobre CCA One Care	4
B3. Cosas importantes para hacer:.....	6
C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red.....	7
D. Cambios en los beneficios para el próximo año.....	8
D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos.....	8
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos con receta médica.....	11
E. Cómo elegir un plan	14
E1. Cómo permanecer en nuestro plan	14
E2. Cómo cambiar de planes.....	14
E3. Cómo cancelar su inscripción en One Care	15
F. Cómo obtener ayuda	17
F1. Cómo obtener ayuda de CCA One Care	17
F2. Cómo obtener ayuda del Servicio de atención al cliente de MassHealth (Medicaid).....	18
F3. Cómo obtener ayuda de My Ombudsman	18
F4. Cómo recibir ayuda del Programa Estatal de Asistencia para Seguros Médicos (SHINE)	19
F5. Obtener ayuda de Medicare.....	20

A. Exención de responsabilidad

- ❖ Se pueden aplicar restricciones y limitaciones. Para obtener más información, llame a Servicios a los Miembros. Esto significa que es posible que usted tenga que pagar por algunos servicios y que deba cumplir ciertas normas para que CCA One Care pague por sus servicios.
- ❖ La Lista de medicamentos cubiertos, la red de farmacias o la red de proveedores pueden cambiar en cualquier momento. Recibirá un aviso cuando sea necesario.
- ❖ Los beneficios pueden cambiar el 1.º de enero de cada año.

B. Revise su cobertura de Medicare y MassHealth (Medicaid) para el próximo año

Es importante revisar su cobertura ahora para asegurarse de que aún se adaptará a sus necesidades el próximo año. Si el plan no satisface sus necesidades, puede abandonarlo. Para obtener más información, consulte la Sección E2. **Si tiene más de 65 años y decide abandonar One Care, no podrá inscribirse en un plan One Care más adelante.**

Su membresía finalizará el último día del mes en que le informe a Medicare o a MassHealth (Medicaid) que desea abandonar el plan.

Mientras siga siendo elegible para Medicare y MassHealth (Medicaid), puede abandonar One Care o su plan One Care y conservar sus beneficios de Medicare y MassHealth (Medicaid).

Si abandona One Care, generalmente volverá a recibir sus servicios de Medicare y MassHealth (Medicaid) por separado.

- Podrá elegir cómo recibir sus beneficios de Medicare (consulte la página 16).
- Recibirá sus servicios de MassHealth (Medicaid) directamente de médicos y otros proveedores utilizando su tarjeta de MassHealth (Medicaid). Esto se denomina “pago por servicio”. Sus servicios de MassHealth (Medicaid) incluyen atención de la salud mental y la mayoría de los servicios y apoyo a largo plazo (long-term services and supports, LTSS).



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 866-610-2273 (TTY 711), 8:00 a. m. a 8:00 p. m., 7 días a la semana. Este es un servicio gratuito.
- **Puede obtener este documento de forma gratuita en otros formatos, como letra grande, formatos que funcionen con tecnología de lectura de pantalla, sistema braille o audio. Llame al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo, (del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes; y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita.**
- Mantendremos registrada su solicitud de formatos alternativos e idiomas especiales para futuros envíos. Comuníquese con Servicios a los miembros al 866-610-2273 (TTY 711) para cambiar su idioma o formato preferido.

B2. Información sobre CCA One Care

- One Care (plan de Medicare-Medicaid) de Commonwealth Care Alliance (CCA) es un plan de salud que tiene un contrato con Medicare y MassHealth (Medicaid) para brindar beneficios de ambos programas a los miembros.
- **La cobertura en virtud de CCA One Care es una cobertura médica calificada** que se denomina “cobertura esencial mínima”. Cumple con el requisito de responsabilidad compartida de los individuos de conformidad con la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener

más información sobre el requisito de responsabilidad compartida de los individuos.

- Commonwealth Care Alliance, Inc. ofrece CCA One Care (plan de Medicare-Medicaid). Cuando esta **Notificación anual de cambios** dice “nosotros”, “nos” o “nuestro”, se refiere a Commonwealth Care Alliance, Inc. Cuando dice “el plan” o “nuestro plan”, se refiere a CCA One Care (plan de Medicare-Medicaid).



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

B3. Cosas importantes para hacer:

- **Verifique si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarlo.**
 - ¿Hay algún cambio que afecte los servicios que usa?
 - Es importante revisar los cambios en los beneficios para asegurarse de que se adaptarán a sus necesidades el próximo año.
 - Consulte la Sección D1 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.

- **Verifique si hay algún cambio en nuestra cobertura de medicamentos con receta médica que pueda afectarlo.**
 - ¿Sus medicamentos estarán cubiertos? ¿Están en un nivel diferente? ¿Puede continuar acudiendo a las mismas farmacias?
 - Es importante revisar los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos se adaptará a sus necesidades el próximo año.
 - Consulte la Sección D2 para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.

- **Verifique si sus proveedores y farmacias seguirán en la red el próximo año.**
 - ¿Sus médicos, incluidos sus especialistas, se encuentran en nuestra red? ¿Qué sucede con su farmacia? ¿Y los hospitales y demás proveedores que usa?
 - Consulte la Sección C para obtener información sobre nuestro **Directorio de proveedores.**

- **Piense si está contento con nuestro plan.**

Si decide permanecer en CCA One Care:	Si decide cambiar los planes de One Care o abandonar One Care:
<p>Si quiere quedarse con nosotros el próximo año, es fácil: no tiene que hacer nada. Si no hace un cambio, automáticamente será inscrito en nuestro plan.</p>	<p>Si decide que otro plan de One Care se adaptará mejor a sus necesidades, puede cambiar de plan (consulte la Sección E2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente.</p> <p>Si abandona One Care, su membresía en el plan finalizará al final del mes.</p> <p>Consulte la Sección E, página 16 para conocer más sobre sus opciones.</p>

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

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2022.

Le recomendamos encarecidamente que revise nuestro Directorio de proveedores actual para ver si sus proveedores o su farmacia siguen formando parte de nuestra red. Encontrará un **Directorio de proveedores** actualizado en nuestro sitio web www.commonwealthonecare.org. También puede llamar a Servicios a los miembros al 866-610-2273 (TTY 711) para obtener información actualizada sobre proveedores o solicitarnos que le enviemos por correo postal un **Directorio de proveedores**.



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, tiene determinados derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 de su **Manual para miembros**.

D. Cambios en los beneficios para el próximo año

D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos

Cambiaremos nuestra cobertura para determinados servicios médicos el próximo año. La siguiente tabla describe estos cambios.

	2021 (este año)	2022 (el próximo año)
Recompensa por la visita anual de bienestar	N/C	<p>Consulte la sección de Servicios de médicos/proveedores del Manual para miembros para obtener detalles completos, incluidas las visitas al consultorio del médico.</p> <p>Una visita anual de bienestar o un examen físico anual le da derecho a un reembolso de \$25 por año después de haber completado la visita. Las visitas de rutina al médico de atención primaria, como las visitas de seguimiento o las consultas por enfermedad, no califican para la recompensa. Para ganar esta recompensa, debe acudir a una visita anual de bienestar o realizarse un examen anual. Estas visitas anuales tienen una mayor duración que las visitas de rutina al médico de atención primaria. Durante una visita anual de bienestar o un examen anual, usted y su</p>

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA 2022 en CCA One Care

		médico revisarán su estado de salud general en detalle.
Servicios para la audición	Los servicios para la audición están cubiertos. Consulte los detalles en el Manual para miembros.	Los servicios para la audición están cubiertos. Consulte los detalles en el Manual para miembros. El plan utiliza a NationsHearing como administrador de beneficios de los servicios para la audición, incluidos los exámenes y los audífonos. Los miembros deben usar NationsHearing para tener cobertura en este beneficio. Para comunicarse con NationsHearing, llame al 877-277-9196 (TTY 711).
Servicios de médicos/profesionales sanitarios, incluidas visitas al consultorio médico	Consulte todos los detalles en el Manual para miembros.	Consulte los detalles en el Manual para miembros. <ul style="list-style-type: none"> • Ciertos servicios de telesalud, entre los que se incluyen: servicios de urgencia; servicios de salud a domicilio; servicios de proveedores de atención primaria; servicios de terapia ocupacional; sesiones individuales de servicios de especialidades de salud mental; otros



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

		<p>profesionales de atención médica; sesiones individuales de servicios psiquiátricos; servicios de terapia física y fonoaudiología; sesiones individuales para el consumo de sustancias para pacientes ambulatorios</p>
<p>Atención de la visión</p>	<p>Consulte los detalles en el Manual para miembros.</p>	<p>Consulte los detalles en el Manual para miembros.</p> <p>VSP es el administrador de beneficios de los servicios de atención de la visión del plan, incluidos los exámenes y los anteojos. Los miembros deben usar la red de proveedores de VSP para tener cobertura. Para comunicarse con VSP, llame al 855-492-9028.</p>

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos con receta médica

Cambios en nuestra Lista de medicamentos

Puede encontrar una **Lista de medicamentos cubiertos** actualizada en nuestro sitio web www.commonwealthonecare.org. También puede llamar a Servicios a los miembros al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo, para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para solicitarnos que le enviemos por correo una Lista de medicamentos cubiertos. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La **Lista de medicamentos cubiertos** también se llama “Lista de medicamentos”.

Hemos realizado cambios en nuestra Lista de medicamentos, incluidos cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para determinados medicamentos.

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para ver si habrá alguna restricción.

Si se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, lo alentamos a:

- Trabajar con su médico (u otro prescriptor) para encontrar un medicamento diferente que tenga cobertura.
 - Puede llamar a Servicios a los miembros al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). O bien, comuníquese con su cuidador para solicitar una lista de los medicamentos cubiertos que tratan la misma afección.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda funcionar para usted.
- Trabajar con su médico (u otro prescriptor) y solicitarle al plan que realice una excepción para cubrir el medicamento.



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

- Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta dentro de las 72 horas después de recibir su solicitud (o la declaración respaldatoria del prescriptor).
- Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del **Manual para miembros** de 2022 o llame a Servicios para miembros al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos).
- Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con Servicios a los miembros.
- Solicite al plan que cubra un suministro temporal de un medicamento.
 - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** de su medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal será un suministro de hasta 31 días. (Para obtener más información acerca de cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo solicitar uno, consulte el Capítulo 5 del **Manual para miembros**).
 - Cuando recibe un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se acabe el suministro temporal. Puede cambiar a un medicamento diferente que esté cubierto por el plan o solicitar al plan que realice una excepción para su caso y cubra el medicamento actual.

Las excepciones a la lista de medicamentos aprobados suelen ser válidas durante 12 meses a partir de la fecha de aprobación, a menos que la receta se emita por un período más corto o se indique una duración más corta de la aprobación en la carta de aprobación.

Cambios en los costos de medicamentos con receta médica

No hay cambios en el monto que pagará por los medicamentos con receta médica en 2022. Lea a continuación para obtener más información sobre la cobertura de sus medicamentos con receta médica.

Cambiamos algunos de los medicamentos de la Lista de medicamentos a un nivel de medicamento más alto o más bajo. Para ver si sus medicamentos estarán en un nivel diferente, búselos en la Lista de medicamentos.

La siguiente tabla muestra los costos de sus medicamentos en cada uno de nuestros cinco niveles de medicamentos.

	2021 (este año)	2022 (el próximo año)
<p>Medicamentos del nivel 1 (Medicamentos genéricos preferidos)</p> <p>El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 1 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos del nivel 2 (Medicamentos genéricos)</p> <p>El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 2 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos del nivel 3 (Medicamentos de marca preferidos)</p> <p>El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 3 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.commonwealthonecare.org.

	2021 (este año)	2022 (el próximo año)
<p>Medicamentos del nivel 4 (Medicamentos de marca no preferidos)</p> <p>El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 4 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos del nivel 5 (Medicamentos con receta médica/de venta libre que no son de Medicare)</p> <p>El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 5 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es \$0 por receta.</p>

E. Cómo elegir un plan

E1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperamos mantenerlo como miembro el próximo año.

No debe hacer nada para permanecer en nuestro plan de salud. Si no se inscribe en un plan One Care diferente, no se cambia a un plan Medicare Advantage, ni se cambia a Original Medicare, automáticamente permanecerá inscrito como miembro de nuestro plan para 2022.

E2. Cómo cambiar de planes

Puede finalizar su membresía en cualquier momento del año inscribiéndose en otro plan Medicare Advantage, inscribiéndose en otro plan One Care o pasándose a Original Medicare.

Puede cambiarse a un plan One Care diferente en cualquier momento. Si desea hacer esto, llame al Servicio de atención al cliente de MassHealth (Medicaid) al 800-841-2900. TTY: 800-497-4648 (para personas que son sordas, o tienen problemas auditivos)

o discapacidades del habla). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Se cancelará automáticamente su inscripción en CCA One Care al final del mes, y su cobertura en su nuevo plan One Care comenzará el primer día del mes siguiente.

E3. Cómo cancelar su inscripción en One Care

Mientras siga siendo elegible para Medicare y MassHealth (Medicaid), puede abandonar One Care o su plan One Care y conservar sus beneficios de Medicare y MassHealth (Medicaid). Si abandona One Care, generalmente volverá a recibir sus servicios de Medicare y MassHealth (Medicaid) por separado.

Recibirá sus servicios de MassHealth (Medicaid) directamente de médicos y otros proveedores utilizando su tarjeta de MassHealth (Medicaid). Esto se denomina “pago por servicio”. Sus servicios de MassHealth (Medicaid) incluyen la mayoría de los servicios y apoyo a largo plazo (LTSS) atención de la salud mental.

Podrá elegir cómo recibir sus beneficios de Medicare.



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

<p>1. Puede cambiar a:</p> <p>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o un Programa de Atención Médica Integral para las Personas de Edad Avanzada (Programs of All-inclusive Care for the Elderly, PACE)</p>	<p>Esto es lo que tiene que hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 800-MEDICARE (800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 877-486-2048 para inscribirse en un plan de salud de Medicare o en un PACE</p> <p>Si necesita ayuda o más información: Llame al Programa SHINE (Satisfacer las necesidades de seguro médico de todos [Serving Health Insurance Needs of Everyone]) al 800-243-4636. Los usuarios de TTY pueden llamar al 800-439-2370.</p> <p>Su cobertura de CCA One Care finalizará el último día del mes anterior al inicio de la cobertura de su nuevo plan.</p>
<p>2. Puede cambiar a:</p> <p>Original Medicare con un plan de medicamentos con receta médica de Medicare diferente</p>	<p>Esto es lo que tiene que hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 800-MEDICARE (800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 877-486-2048 para inscribirse en Original Medicare con un plan de medicamentos con receta médica de Medicare diferente.</p> <p>Si necesita ayuda o más información: Llame al Programa SHINE (Satisfacer las necesidades de seguro médico de todos [Serving Health Insurance Needs of Everyone]) al 800-243-4636. Los usuarios de TTY pueden llamar al 800-439-2370.</p> <p>Su cobertura de CCA One Care finalizará el último día del mes anterior al inicio de la cobertura de Original Medicare.</p>

<p>3. Puede cambiar a:</p> <p>Original Medicare sin un plan de medicamentos con receta médica de Medicare diferente</p> <p>NOTA: Si cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan de medicamentos con receta médica de Medicare diferente, Medicare puede inscribirlo en un plan de medicamentos, excepto que usted indique a Medicare que no quiere unirse.</p> <p>Solo debe dar de baja la cobertura de medicamentos con receta médica si tiene cobertura de otra fuente, como un empleador o un sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa SHINE al 800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 800-439-2370.</p>	<p>Esto es lo que tiene que hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 800-MEDICARE (800-633-4227), las 24 horas del día, los siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 877-486-2048 para inscribirse en Original Medicare y optar por no tener un plan de medicamentos con receta médica de Medicare diferente.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa SHINE (Satisfacer las necesidades de seguro médico de todos [Serving Health Insurance Needs of Everyone]) al 800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 800-439-2370. <p>Su cobertura de CCA One Care finalizará el último día del mes anterior al inicio de la cobertura de Original Medicare.</p>
--	--

F. Cómo obtener ayuda

F1. Cómo obtener ayuda de CCA One Care

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarlo. Llame a Servicios a los miembros al 866-610-2273 (TTY 711). Recibimos llamadas telefónicas de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). Las llamadas a estos números son gratuitas.

Su Manual para miembros 2022



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

El **Manual para miembros 2022** es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Presenta detalles sobre los beneficios del próximo año. Explica sus derechos y las normas que necesita cumplir para obtener servicios cubiertos y medicamentos con receta médica.

El **Manual para miembros 2022** estará disponible el 15 de octubre. Hay disponible una copia actualizada del **Manual para miembros 2022** en nuestro sitio web www.commonwealthonecare.org. También puede llamar a Servicios a los miembros al 866-610-2273 (TTY 711) para solicitarnos que le enviemos un **Manual para miembros 2022**.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web www.commonwealthonecare.org. Le recordamos que nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (**Directorio de proveedores**) y nuestra **Lista de medicamentos cubiertos** (Formulario/Lista de medicamentos aprobados).

F2. Cómo obtener ayuda del Servicio de atención al cliente de MassHealth (Medicaid)

El Servicio de atención al cliente de MassHealth (Medicaid) puede responder las preguntas que pueda tener sobre One Care y sus otras opciones para obtener sus servicios. El Servicio de atención al cliente de MassHealth (Medicaid) también puede ayudarlo a inscribirse en un plan One Care, cambiar de plan o abandonar One Care. Puede llamar al Servicio de atención al cliente de MassHealth (Medicaid) al 800-841-2900. TTY: 800-497-4648 (para personas que son sordas, o tienen problemas auditivos o discapacidades del habla). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

F3. Cómo obtener ayuda de My Ombudsman

My Ombudsman es un programa independiente que puede ayudarlo si tiene preguntas, inquietudes o problemas relacionados con One Care. Puede comunicarse con My Ombudsman para obtener información o asistencia. Los servicios de My Ombudsman son gratuitos. My Ombudsman puede:

- Responder sus preguntas o derivarlo al lugar correcto para encontrar lo que necesita.
- Ayudarlo a abordar un problema o inquietud con One Care o su plan CCA One Care. El personal de My Ombudsman lo escuchará, investigará el problema y analizará las opciones con usted para ayudarlo a resolver el problema.

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA 2022 en CCA One Care

- Ayuda con las apelaciones. Una apelación es una manera formal de solicitarle a su plan One Care, a MassHealth (Medicaid) o a Medicare que revisen una decisión sobre sus servicios. El personal de My Ombudsman puede indicarle cómo presentar una apelación e informarle qué puede esperar durante el proceso de apelación.

Puede llamar, enviar un correo electrónico, escribir o visitar My Ombudsman en sus oficinas.

- Llame al 855-781-9898, de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 4:00 p. m.
 - Use el 711 para llamar al 855-781-9898. Este número es para personas sordas o con problemas auditivos o discapacidades del habla.
 - Con un videoteléfono (Videophone, VP) llame al 339-224-6831. Este número es para personas sordas o que tienen problemas auditivos.
- Envíe un correo electrónico a info@myombudsman.org o comuníquese con My Ombudsman a través de su sitio web www.myombudsman.org.
- Escriba o visite la oficina de My Ombudsman en 11 Dartmouth Street, Suite 301, Malden, MA 02148.
- Para obtener información sobre cómo visitar la oficina de My Ombudsman, llame al 855-781-9898 o visite el sitio web de My Ombudsman en www.myombudsman.org.

F4. Cómo recibir ayuda del Programa Estatal de Asistencia para Seguros Médicos (SHINE)

También puede llamar a SHINE (Satisfacer las necesidades de seguro médico de todos). Los asesores de SHINE pueden ayudarlo a comprender sus opciones del plan One Care y responder preguntas sobre el cambio de planes. SHINE no está conectado con nosotros ni con ninguna aseguradora o plan de salud. SHINE tiene asesores capacitados en cada estado y los servicios son gratuitos. El número de teléfono de SHINE es 800-243-4636. TTY (para personas que son sordas, o tienen problemas auditivos o discapacidades del habla): 800-439-2370 (solo en Massachusetts).



Si tiene preguntas, llame a CCA One Care al 866-610-2273 (TTY 711), de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los 7 días de la semana, del 1.º de octubre al 31 de marzo. (Del 1.º de abril al 30 de septiembre: de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes, y de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., sábados y domingos). La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.commonwealthonecare.org.

F5. Obtener ayuda de Medicare

Para obtener información directamente de Medicare, puede llamar al 800-MEDICARE (800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 877-486-2048.

Sitio web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (www.medicare.gov). Si elige cancelar su inscripción al plan One Care e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarlo a comparar los planes de Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área con el buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para ver la información sobre los planes, ingrese a www.medicare.gov y haga clic en “Buscar planes”).

Medicare y usted 2022

Puede leer el manual **Medicare & You** 2022 (Medicare y usted 2022). Cada año en otoño, se envía este manual por correo a las personas que tienen Medicare. Presenta un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, y respuestas a la mayoría de las preguntas frecuentes sobre Medicare.

Si no tiene una copia de este manual, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando al 800-MEDICARE (800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 877-486-2048.