

2020



*Cuidándole cada minuto, todos los días.*

# Manual odontológico

**Elderplan for Medicaid Beneficiaries (HMO SNP)**

*Del 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020*

# Introducción al Manual odontológico de Elderplan para Elderplan for Medicaid Beneficiaries (HMO D-SNP)

En Elderplan, comprendemos que consultar a su odontólogo una vez al año puede ayudarlo a permanecer saludable y a ahorrar tiempo así también como dinero en el futuro. A medida que envejece, las necesidades de la salud bucal cambian. Las consultas odontológicas regulares son un paso importante para mantener una sonrisa saludable y su bienestar general. Durante un examen bucal, su odontólogo buscará signos de caries, enfermedades periodontales, dentaduras mal ajustadas, llagas, irritaciones, infecciones y cáncer bucal. Su boca también puede revelar su estado de salud general. Algunas enfermedades, como la diabetes, pueden mostrar los primeros signos en la boca.

Es por eso que Elderplan for Medicaid Beneficiaries ofrece un plan odontológico, administrado por Healthplex, que incluye una red extensa de odontólogos calificados y especialistas dentales para satisfacer sus necesidades. Cada odontólogo afiliado a Healthplex pasó por una evaluación exhaustiva de credenciales y no todos los odontólogos que se postulan son aceptados.

El plan odontológico para Elderplan for Medicaid Beneficiaries hace hincapié en la atención y educación dentales preventivas. Muchos servicios odontológicos preventivos y de diagnóstico, como exámenes odontológicos, radiografías y limpiezas están cubiertos completamente por Medicaid. Esto genera buenas prácticas de higiene dental y permite la detección temprana, que es necesaria para prevenir o tratar una enfermedad dental de manera eficaz. Recuerde llevar una copia de su tarjeta de Medicaid (tarjeta de beneficios) a sus consultas odontológicas junto con su tarjeta de identificación de miembro de Elderplan para garantizar que su atención esté coordinada.

Este Manual contiene un Resumen de beneficios odontológicos, que explica los beneficios de nuestro plan odontológico de 2020 para Elderplan for Medicaid Beneficiaries. Su responsabilidad financiera depende de que cumpla con los procedimientos descritos en este Resumen de beneficios odontológicos. Es posible que se apliquen algunas limitaciones y exclusiones.

Deberá seleccionar un odontólogo de atención primaria. Su odontólogo de atención primaria coordinará su plan de tratamiento y las remisiones, cuando corresponda, para obtener servicios integrales de un especialista dental participante.

El Departamento de Servicios para los Miembros de Healthplex está aquí para ayudarlo por cualquier pregunta, comentario o sugerencia que tenga sobre sus beneficios odontológicos. También pueden ayudarlo a seleccionar un odontólogo, verificar si el consultorio de un odontólogo está abierto a nuevos pacientes o aclarar cualquier pregunta sobre los beneficios. Simplemente llámenos a la línea gratuita al 1-888-468-5175 (TTY/TDD 1-800-662-1220) de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

## ¿Cómo funciona el plan odontológico para Elderplan for Medicaid Beneficiaries?

### Educación para los miembros

Estamos orgullosos de los beneficios y del servicio de calidad para los miembros que les ofrecemos. Y para asegurarnos que comprende completamente cómo usar nuestro plan odontológico, lo alentamos a llamar al Servicios para los Miembros de Healthplex al 1-888-468-5175 (TTY/TDD 1-800-662-1220) de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Esta es una oportunidad para que aprenda más sobre su cobertura odontológica y obtenga respuesta sobre las preguntas específicas que pueda tener sobre el plan.

### Departamento de Servicios para los Miembros de Healthplex

El equipo de Servicios para los Miembros es un recurso en cuanto a sus beneficios odontológicos. Ellos pueden ayudarlo:

- Con preguntas sobre los beneficios odontológicos cubiertos.
- A seleccionar o cambiar su odontólogo de atención primaria.
- Con preguntas sobre atención odontológica de urgencia cuando viaja.

### Su odontólogo de atención primaria

La relación que tiene con su odontólogo de atención primaria es importante. Su odontólogo de atención primaria le brindará todos los servicios preventivos y lo ayudará a coordinar su atención odontológica general.

Tres formas de encontrar un odontólogo de atención primaria participante en su área:

1. Visite <a href="http://elderplan.org">elderplan.org</a>	2. Llame a Servicios para los Miembros	3. Directorio de proveedores y farmacias 2020
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debajo de Para miembros, seleccione Encuentre un proveedor.</li> <li>2. Seleccione Haga clic aquí para encontrar un proveedor cerca de usted.</li> <li>3. Elija Elderplan for Medicaid Beneficiaries (HMO D-SNP) como su plan.</li> <li>4. Debajo de Especialidad, elija Odontología. Limite los criterios de búsqueda según sus necesidades.</li> </ol>	<p>Línea gratuita de Elderplan: 1-800-353-3765 TTY/TDD: 711 Horario de atención: los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.</p> <p>Healthplex 1-888-468-5175 (TTY/TDD 1-800-662-1220) Horario de atención: de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.</p>	<p>Llame a nuestro Departamento de Servicios para los Miembros para solicitar una copia en papel de nuestro Directorio de proveedores y farmacias.</p>

Si desea obtener más información sobre el odontólogo de atención primaria que seleccionó, llame al Departamento de Servicios para los Miembros de Healthplex al 1-888-468-5175 (TTY/TDD 1-800-662-1220), de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Toda su atención odontológica (excepto la atención de urgencia fuera del área de servicio de Elderplan) la debe proporcionar o coordinar su odontólogo de atención primaria.

---

## **Para programar una cita con el odontólogo**

Concertar una cita con su odontólogo de atención primaria es similar a la forma en que siempre concertó citas con el médico: mediante una llamada a su consultorio. Si no puede llegar a una cita programada, llame y cancele su cita al menos 24 horas antes, si es posible.

## **Para consultar con un especialista odontológico**

Su odontólogo de atención primaria está capacitado para manejar la mayoría de las necesidades odontológicas comunes. Si su odontólogo siente que usted necesita un tratamiento más especializado, lo derivará a un especialista adecuado. Su odontólogo de atención primaria se comunicará con Healthplex para autorizar la atención. Si se autoriza su remisión, puede programar una cita con el especialista designado por su odontólogo de atención primaria.

## **Para cambiar su odontólogo de atención primaria**

Puede cambiar su odontólogo de atención primaria en cualquier momento. Si necesita ayuda para encontrar un nuevo odontólogo, llame a Servicios para los Miembros de Healthplex al 1-888-468-5175 (TTY/TDD 1-800-662-1220), de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

## **Atención de emergencia y de urgencia**

### **Atención de emergencia**

Si tiene una emergencia odontológica, comuníquese con su odontólogo de atención primaria. Si no puede comunicarse con su odontólogo, llame directamente a Servicios para los Miembros de Healthplex al 1-888-468-5175 (TTY/TDD 1-800-662-1220), durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

### **Atención de urgencia (fuera del área)**

La atención de urgencia (fuera del área) se define como los servicios necesarios para tratar una afección imprevista a fin de prevenir un grave deterioro en su salud dental, si se encuentra temporalmente fuera del área de servicio de Elderplan for Medicaid Beneficiaries y el tratamiento no se puede demorar hasta que regrese al área de servicio. En casos de atención de urgencia, su plan reembolsará el tratamiento paliativo (acción que alivia el dolor pero que no es curativa) hasta un cierto monto. Consulte su Resumen de beneficios odontológicos para obtener más información sobre el monto del reembolso.

### **Atención que no es de emergencia recibida fuera del plan odontológico de Elderplan for Medicaid Beneficiaries**

Los miembros recibirán atención odontológica de calidad mediante nuestra extensa red de proveedores odontológicos. Si elige ir a un odontólogo que no está afiliado a Healthplex y está fuera de nuestra red odontológica, será responsable de pagar por completo el cargo del proveedor.

**RESUMEN DE BENEFICIOS DEL PLAN ODONTOLÓGICO DE ELDERPLAN FOR MEDICAID BENEFICIARIES (HMO D-SNP)**

Los servicios incluidos a continuación solo están disponibles a través de un proveedor que participe en el plan. Como miembro de Elderplan for Medicaid Beneficiaries, Elderplan cubre los beneficios odontológicos que se detallan a continuación. **Siéntase libre de llevar este documento con usted cuando consulte a su odontólogo, para que puedan ayudarlo a comprender qué procedimiento se está llevando a cabo y cuál sería el costo.**

*La cobertura de servicios odontológicos integrales complementarios se limita a determinados códigos de servicio de las categorías que figuran a continuación, con una asignación de \$375 por trimestre. Luego de agotar los \$375 por trimestre o el monto acumulado, el miembro deberá pagar el costo completo.*

SERVICIOS CUBIERTOS	CÓDIGOS	COPAGO	FRECUENCIA
<b>SERVICIOS PRINCIPALES</b>			
<b>Servicios de endodoncia* (Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones. Ver a continuación)</b>			
<b>Tratamiento de conducto, dientes traseros</b>	<b>D3330</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez de por vida, por diente</b>
<b>Retratamiento de conducto, dientes traseros</b>	<b>D3348</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez de por vida, por diente</b>
<b>Servicios de periodoncia* (Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones. Ver a continuación)</b>			
<b>Gingivectomía, cuatro o más dientes por cuadrante</b>	<b>D4210</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 36 meses</b>
<b>Procedimiento de colgajo gingival</b>	<b>D4240</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses</b>
<b>Cirugía ósea, cuatro o más dientes por cuadrante</b>	<b>D4260</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses</b>
<b>Cirugía ósea, de uno a tres dientes por cuadrante</b>	<b>D4261</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses</b>
<b>Servicios de restauración* (Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones. Ver a continuación)</b>			
<b>Corona: compuesto a base de resina</b>	<b>D2710</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: 3/4 compuesto a base de resina</b>	<b>D2712</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: resina con metal altamente noble</b>	<b>D2720</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>

\* Consulte la sección de Exclusiones y limitaciones de este manual para obtener una explicación más detallada sobre los servicios cubiertos. Se debe obtener autorización previa de un odontólogo participante para obtener los servicios indicados con un asterisco. Tenga en cuenta que los servicios pueden estar limitados según las pautas y exclusiones de su plan. Las limitaciones de tiempo, el estado de salud dental y los beneficios alternativos pueden limitar la aprobación de los servicios.

<b>Servicios de restauración (continuación)* (Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones. Ver a continuación)</b>			
<b>Corona: resina con metal base predominante</b>	<b>D2721</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: resina con metal noble</b>	<b>D2722</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: sustrato de porcelana/cerámica</b>	<b>D2740</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: porcelana fundida a metal altamente noble</b>	<b>D2750</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: porcelana fundida a metal base predominante</b>	<b>D2751</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: porcelana fundida a metal noble</b>	<b>D2752</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: metal altamente noble completamente fundido</b>	<b>D2790</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: metal base predominante completamente fundido</b>	<b>D2791</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Corona: metal noble completamente fundido</b>	<b>D2792</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Perno y corona, además de corona (restauración mayor)</b>	<b>D2952</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Cada perno adicional fabricado indirectamente, mismo diente (restauración mayor)</b>	<b>D2953</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Perno y corona prefabricados, además de corona (restauración mayor)</b>	<b>D2954</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Servicios de prostodoncia: fijos* (Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones. Ver a continuación)</b>			
<b>Póntico: compuesto indirecto a base de resina</b>	<b>D6210</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: metal base predominante fundido</b>	<b>D6211</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: metal noble fundido</b>	<b>D6212</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>

\* Consulte la sección de Exclusiones y limitaciones de este manual para obtener una explicación más detallada sobre los servicios cubiertos. Se debe obtener autorización previa de un odontólogo participante para obtener los servicios indicados con un asterisco. Tenga en cuenta que los servicios pueden estar limitados según las pautas y exclusiones de su plan. Las limitaciones de tiempo, el estado de salud dental y los beneficios alternativos pueden limitar la aprobación de los servicios.

<b>Servicios de prostodoncia: fijos (continuación)* (Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones. Ver a continuación)</b>			
<b>Póntico: porcelana fundida a metal altamente noble</b>	<b>D6240</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: porcelana fundida a metal base predominante</b>	<b>D6241</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: porcelana fundida a metal noble</b>	<b>D6242</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: resina con metal altamente noble</b>	<b>D6250</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: resina con metal base predominante</b>	<b>D6251</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Póntico: resina con metal noble</b>	<b>D6252</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: resina con metal altamente noble</b>	<b>D6720</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: resina con metal base predominante</b>	<b>D6721</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: resina con metal noble</b>	<b>D6722</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: porcelana/cerámica</b>	<b>D6740</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: porcelana fundida a metal altamente noble</b>	<b>D6750</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: porcelana fundida a metal base predominante</b>	<b>D6751</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: porcelana fundida a metal noble</b>	<b>D6752</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: metal altamente noble completamente fundido</b>	<b>D6790</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: metal base predominante completamente fundido</b>	<b>D6791</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>
<b>Retenedor, corona: metal noble completamente fundido</b>	<b>D6792</b>	<b>Sin cargo</b>	<b>Una vez por 60 meses, por diente</b>

\* Consulte la sección de Exclusiones y limitaciones de este manual para obtener una explicación más detallada sobre los servicios cubiertos. Se debe obtener autorización previa de un odontólogo participante para obtener los servicios indicados con un asterisco. Tenga en cuenta que los servicios pueden estar limitados según las pautas y exclusiones de su plan. Las limitaciones de tiempo, el estado de salud dental y los beneficios alternativos pueden limitar la aprobación de los servicios.

---

## Exclusiones y limitaciones

Se aplican las siguientes exclusiones:

- Servicios odontológicos que no preste o apruebe un odontólogo participante, excepto en los casos de emergencia fuera del área.
- Servicio que no brinde un odontólogo o un higienista dental certificado bajo la supervisión de un odontólogo.
- Tratamiento de una enfermedad, defecto o lesión cubiertos por un plan médico principal, ley de indemnización laboral, ley sobre enfermedades laborales o legislación similar.
- Procedimientos odontológicos que se realicen, principalmente, por razones cosméticas o atención odontológica para tratar lesiones por accidentes, malformaciones congénitas o del desarrollo.
- Servicios que comenzaron antes de que la persona tuviera cobertura de este programa y que este no cubra.
- Implantes, injertos, recolocaciones de tejido u otras restauraciones personalizadas o técnicas especializadas.
- Procedimientos, dispositivos o restauraciones cuyo objetivo principal sea abrir la oclusión, diagnosticar o tratar la articulación temporomandibular (ATM), estabilizar el diente periodontalmente involucrado o restaurar la oclusión.
- No se cubren los servicios que no estén incluidos en la sección Resumen de beneficios anterior.

Se aplican las siguientes limitaciones de tiempo:

- Coronas y puentes: una vez cada 60 meses.
- Tratamientos de conducto: una vez de por vida, por diente.
- Servicios periodontales: una vez cada 36-60 meses, según el servicio.

## Pagos

Usted es responsable de pagar el costo de todos los demás servicios en los siguientes casos:

- Servicios no incluidos en el Resumen de beneficios anterior.
- Servicios que no preste o autorice un odontólogo contratado de Healthplex.

## Atención de urgencia

En casos de atención de urgencia, su plan reembolsará el tratamiento paliativo (acción que alivia el dolor pero que no es curativa) hasta el 20% del coseguro o un máximo de \$65. Conserve sus recibos y toda prueba de pago (como un cheque cancelado), y envíelos a la siguiente dirección:

Elderplan Claims Department  
P.O. Box 73111  
Newnan, GA 30271

## Decisiones de cobertura, apelaciones, quejas

Si tiene alguna queja con respecto a sus servicios de atención odontológica, incluidos los siguientes: acceso a proveedores odontológicos, cobertura de beneficios, pago por servicios o calidad de la atención, puede presentar un reclamo o una apelación, según la naturaleza del problema.



## Lo que debe hacer si tiene un problema o una inquietud

Su salud y su satisfacción son importantes para nosotros. Cuando tenga un problema o una inquietud, esperamos que intente un acercamiento informal llamando a Servicios para los Miembros de Elderplan. Colaboraremos con usted para tratar de encontrar una solución satisfactoria a su problema.

Como miembro de nuestro plan y persona que recibe los beneficios de Medicare, tiene derechos. Nos comprometemos a respetar sus derechos, tomar de manera seria sus problemas y preocupaciones, y tratarlo con respeto.

## Dos procesos formales para tratar los problemas

Algunas veces, podría necesitar un proceso formal para abordar un problema que tenga como miembro de nuestro plan.

Hay dos tipos de procesos formales para abordar los problemas:

- Para algunos tipos de problemas, necesita utilizar el **proceso de decisiones de cobertura y presentación de apelaciones**.
- Para otros tipos de problemas, necesita utilizar el **proceso de presentación de quejas**.

Ambos procesos han sido aprobados por Medicare. Para garantizar la imparcialidad y la pronta tramitación de sus problemas, cada proceso tiene un conjunto de normas, procedimientos y plazos que usted y nosotros debemos seguir.

Consulte el Capítulo 9 de su Evidencia de cobertura (*Evidence of Coverage*, EOC) para obtener detalles completos sobre estos procesos y los plazos para presentar su queja y cuándo debemos tomar una determinación o enviar su queja al próximo nivel para obtener una decisión de la entidad de revisión independiente.

Elderplan for Medicaid Beneficiaries es un plan HMO D-SNP que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en Elderplan for Medicaid Beneficiaries depende de la renovación del contrato.

Esta información no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, llame a Servicios para los Miembros de Elderplan al 1-800-353-3765, TTY 711, o visite el sitio web [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org).

---

## **Elderplan, Inc.**

### **Aviso sobre no discriminación: la discriminación es ilegal**

Elderplan/HomeFirst cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Elderplan, Inc. no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Elderplan/HomeFirst hace lo siguiente:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen de manera efectiva con nosotros, como los siguientes:
  - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios de idiomas gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de derechos civiles. Si considera que Elderplan/HomeFirst no le ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo ante:

Civil Rights Coordinator  
6323 7th Ave  
Brooklyn, NY, 11220  
Teléfono: 1-877-326-9978, TTY: 711  
Fax: 1-718-759-3643

Puede presentar un reclamo en persona o por correo, teléfono o fax. Si necesita ayuda para presentar un reclamo, el coordinador de derechos civiles está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos, de manera electrónica a través del Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Multi-language Interpreter Services

ATTENTION: If you speak a non-English language or require assistance in ASL, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Español) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Chino) 注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-353-3765 (TTY: 711)。

(Ruso) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-353-3765 (телетайп: 711).

(Francés criollo) ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Coreano) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-353-3765 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

(Italiano) ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Yiddish) אויפֿמערקזאָם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Bengali) লক্ষ্য করুন: যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নথিখরচায় ভাষা সহায়তা পরষিবো উপলব্ধ আছে। ফোন করুন 1-800-353-3765 (TTY: 711)।

(Polaco) UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Árabe) ملحوظة: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية أو تحتاج إلى مساعدة في ASL، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك مجاناً. اتصل برقم 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Francés) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-353-3765 (ATS: 711).

(Urdu) خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-800-353-3765 (TTY: 711)۔

(Tagalo) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Griego) ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-800-353-3765 (TTY: 711).

(Albanés) KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-800-353-3765 (TTY: 711).

Para obtener más información,  
llámenos sin cargo al

**1-888-468-5175**

de lunes a viernes,  
de 8:00 a.m. a 6:00 p.m.

---

Los usuarios de TTY/TDD  
deben llamar al

**1-800-662-1220**

---

Visite nuestro sitio web

**Elderplan.org.**

Elderplan es un plan HMO que tiene contratos con Medicare y Medicaid. La inscripción en Elderplan depende de la renovación del contrato. Cualquier persona con derecho a las Partes A y B de Medicare puede solicitar su inscripción. Los miembros inscritos deben continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare si no la paga de otro modo Medicaid.