

**Resumen de beneficios de Elderplan  
para Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)**

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019

Condados de Bronx, Kings, Monroe, Nassau, New York, Queens, Richmond,  
Suffolk y Westchester, NY

H3347\_EPS16406\_M

**RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019**

---

Fecha de entrada en vigencia propuesta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Proveedor de atención primaria**

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Nombre del representante de ventas** \_\_\_\_\_

**Números de teléfono importantes**

**Servicios para los miembros:** 1-(800)-353-3765

**TTY:** 7-1-1, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana

**Índice**

Sección I: Introducción al Resumen de beneficios..... 4

Sección II: Resumen de beneficios ..... 9

Sección III: Información adicional..... 21

## SECCIÓN I – INTRODUCCIÓN AL RESUMEN DE BENEFICIOS

Elderplan, Inc. es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare. La inscripción en Elderplan, Inc. depende de la renovación del contrato.

### ¿QUIÉN PUEDE INSCRIBIRSE?

Para inscribirse en **Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)**, debe tener derecho a la Parte A de Medicare, estar inscrito en la Parte B de Medicare y vivir en un hogar de convalecencia contratado por un Plan institucional de necesidades especiales.

Nuestra área de servicio incluye los siguientes condados del estado de New York: Bronx, Kings, Monroe, Nassau, New York, Queens, Richmond, Suffolk y Westchester.

Este folleto describe brevemente los servicios que cubrimos y lo que usted debe pagar. No enumera cada uno de los servicios que cubrimos ni todas las limitaciones o exclusiones. Para obtener una lista completa de los servicios que cubrimos, llámenos y solicite la “Evidencia de cobertura”.

### TIENE OPCIONES PARA OBTENER LOS BENEFICIOS DE MEDICARE

- Una opción es obtener los beneficios de Medicare a través de Original Medicare (Medicare de pago por servicio). Original Medicare es administrado directamente por el gobierno federal.
- Otra opción es obtener los beneficios de Medicare mediante un plan de salud de Medicare (como por ejemplo, **Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)**).

### CONSEJOS PARA COMPARAR LAS OPCIONES DE MEDICARE

Este folleto del Resumen de beneficios describe brevemente los servicios que cubre **Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)** y lo que usted debe pagar.

- Si desea comparar nuestro plan con otros planes de salud de Medicare, pídale

a los otros planes que le brinden el folleto sobre su Resumen de beneficios. O bien, utilice el buscador de planes de Medicare que está disponible en <http://www.medicare.gov>.

- Si desea obtener más información sobre la cobertura y los costos de Original Medicare, consulte el manual vigente “**Medicare & You**” (Medicare y usted). Puede consultarlo en línea en <http://www.medicare.gov> o solicitar una copia impresa llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

## SECCIONES DE ESTE FOLLETO

- Aspectos importantes sobre **Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)**
- Prima mensual, deducible y límites en los montos que usted paga por los servicios cubiertos
- Beneficios médicos y hospitalarios cubiertos
- Beneficios de medicamentos con receta

Este documento está disponible en español gratuitamente. Para obtener más información, comuníquese con nuestro número de Servicios para los miembros al 1-800-353-3765. (Los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Esta información también está disponible en distintos formatos, como braille, tamaño de letra grande u otros formatos alternativos. Si necesita información sobre el plan en otro formato o idioma, llame al Departamento de Servicios para los miembros al número que se menciona más arriba.

## ASPECTOS IMPORTANTES SOBRE ELDERPLAN ADVANTAGE FOR NURSING HOME RESIDENTS (HMO SNP)

### HORARIO DE ATENCIÓN

- Del 1 de octubre al 31 de marzo, puede llamarnos los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del este.

## RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP) **2019**

---

- Del 1 de abril al 30 de septiembre, puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del este.

## NÚMEROS DE TELÉFONO Y SITIO WEB DE ELDERPLAN ADVANTAGE FOR NURSING HOME RESIDENTS (HMO SNP)

- Si está inscrito en este plan, llámenos sin cargo al 1-(800) 353-3765.
- Si no está inscrito en este plan, llámenos sin cargo al 1-(866) 695-8101.
- Nuestro sitio web: [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org)

## ¿QUÉ MÉDICOS, HOSPITALES Y FARMACIAS PUEDO USAR?

**Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)** cuenta con una red de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores. Si consulta a los proveedores que no están en nuestra red, es posible que no cubramos estos servicios, excepto en situaciones de emergencia. Como norma general, debe usar las farmacias de la red para obtener los medicamentos con receta cubiertos de la Parte D.

Puede consultar el Directorio de proveedores y farmacias del plan en nuestro sitio web [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org) o bien, puede llamarnos y solicitarnos que le enviemos una copia de los directorios de proveedores y farmacias.

## ¿QUÉ CUBRIMOS?

Al igual que todos los planes de salud de Medicare, cubrimos todo lo que cubre Original Medicare, y más.

- **Los miembros disfrutan de todos los beneficios cubiertos por Original Medicare. Es posible que para algunos de estos beneficios deba pagar más en nuestro plan de lo que pagaría en Original Medicare. Pero para otros, es posible que deba pagar menos.**
- **Los miembros también obtienen más de lo que cubre Original Medicare. En este folleto, se describen algunos de los beneficios adicionales.**
- Cubrimos los medicamentos de la Parte D. Además, cubrimos los medicamentos de la Parte B, como los medicamentos para quimioterapia y algunos medicamentos administrados por su proveedor.

Puede consultar el formulario completo de medicamentos del plan (lista de medicamentos con receta de la Parte D) y las restricciones en nuestro sitio web

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) **2019**

---

[www.elderplan.org](http://www.elderplan.org). También puede llamarnos y le enviaremos una copia de la lista de medicamentos.



## ¿CÓMO CALCULO EL COSTO DE LOS MEDICAMENTOS?

El monto que usted paga por los medicamentos depende del medicamento que tome y de la etapa de beneficios en la que usted se encuentra. Más adelante en este documento, analizaremos las etapas de beneficios que tienen lugar después de que usted paga el deducible: cobertura inicial, período sin cobertura y cobertura en situaciones catastróficas.

### Sección II: Resumen de beneficios

<b>Primas y beneficios</b>	<b>Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)</b>
<b>Prima mensual del plan</b>	\$39.30 por mes para su prima de la Parte D. Además, debe continuar pagando la prima de la Parte B de Medicare.
<b>Deducible</b>	<p>Este plan tiene deducibles para algunos servicios médicos y hospitalarios cubiertos, y los medicamentos con receta de la Parte D.</p> <p>El monto del deducible es \$185 por año para servicios dentro de la red.</p>
<b>Responsabilidad máxima que paga de su bolsillo (no incluye medicamentos con receta)</b>	<p>Usted no paga más de \$6,700 por año.</p> <p>Al igual que todos los planes de salud de Medicare, nuestro plan lo protege estableciendo límites anuales en los costos que paga de su bolsillo por la atención médica y hospitalaria que reciba.</p> <p>Si alcanza el límite de costos que paga de su bolsillo, seguirá recibiendo los servicios médicos y hospitalarios cubiertos, y nosotros pagaremos el costo total el resto del año.</p>

	<p>Recuerde que debe seguir pagando las primas mensuales y los costos compartidos de los medicamentos con receta de la Parte D. Nuestro plan tiene límites de cobertura anuales para ciertos beneficios dentro de la red. Póngase en contacto con nosotros para conocer los servicios que corresponden.</p>
<b>Cobertura para pacientes internados</b>	<p>El día de admisión, se aplica un deducible por admisión una vez durante un período de beneficios definido.</p> <p>Nuestro plan cubre 90 días de hospitalización. Además, cubre 60 “días de reserva de por vida”. Estos son días “adicionales” que cubrimos. Si su hospitalización dura más de 90 días, puede usar estos días adicionales. Una vez utilizados estos 60 días adicionales, la cobertura para pacientes internados estará limitada a 90 días.</p> <p>En 2019, los montos para cada período de beneficios son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deducible de \$1,364 para cada período de beneficios</li><li>• Días 1 a 60: copago de \$0 por día.</li><li>• Días 61 a 90: copago de \$341 por día.</li><li>• Día 91 en adelante: coseguro de \$682 por cada día de reserva de por vida después del día 90 para cada período de beneficios (hasta 60 días de por vida).</li><li>• Más allá de los días de reserva de por vida, usted paga todos los costos.</li></ul>

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019

	Se requiere autorización, excepto en caso de emergencia.
<b>Cobertura hospitalaria para pacientes externos</b>	Coseguro del 20% para cada servicio. Se exime el deducible de tres (3) pintas de sangre.
<b>Visitas al consultorio (Proveedores de atención primaria y especialistas)</b>	Cero costo compartido para cada visita.
<b>Atención preventiva</b>	Cero costo compartido para los siguientes servicios preventivos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta anual de bienestar</li> <li>• Medición de la masa ósea</li> <li>• Prueba de detección de cáncer de mama (mamografías)</li> <li>• Consulta para disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares (tratamiento para las enfermedades cardiovasculares)</li> <li>• Análisis para detectar enfermedades cardiovasculares</li> <li>• Prueba de detección de cáncer de cuello de útero y de vagina</li> <li>• Prueba de detección de cáncer colorrectal</li> <li>• Prueba de detección de depresión</li> <li>• Examen de detección de diabetes</li> <li>• Prueba de detección del VIH</li> <li>• Inmunizaciones, entre otras: vacunas antigripales, para la hepatitis B y para el neumococo</li> <li>• Asesoramiento y prueba de detección para el cáncer de pulmón</li> <li>• Servicios de terapia médica nutricional</li> </ul>

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP) 2019

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de prevención de la diabetes de Medicare (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP)</li> <li>• Prueba de detección de obesidad y asesoramiento</li> <li>• Prueba de detección de cáncer de próstata (PSA)</li> <li>• Examen pélvico</li> <li>• Prueba de detección de infecciones de transmisión sexual y asesoramiento</li> <li>• Asesoramiento para dejar de fumar y consumir tabaco (asesoramiento para personas que no presentan signos de enfermedades relacionadas con el tabaco)</li> <li>• Consulta preventiva “Bienvenido a Medicare” (una vez)</li> </ul> <p>Otros servicios preventivos pueden estar cubiertos si son aprobados por Medicare.</p>
<p><b>Atención de emergencia</b></p>	<p>Coseguro del 20% (hasta \$90) por cada consulta.</p> <p>Si lo internan en el hospital en el plazo de 24 horas, no tiene que pagar su parte del costo de la atención de emergencia. Consulte la sección “Atención para pacientes internados en un hospital” de este folleto para conocer los otros costos.</p>
<p><b>Servicios de urgencia</b></p>	<p>Coseguro del 20% (hasta \$65) por cada servicio.</p> <p>Si lo internan en el hospital en el plazo de 24 horas, no tiene que pagar su parte del costo de los</p>

	<p>servicios de urgencia. Consulte la sección “Atención para pacientes internados en un hospital” de este folleto para conocer los otros costos.</p>
<p><b>Servicios de diagnóstico/ análisis de laboratorio de diagnóstico/diagnóstico por imágenes</b>          Procedimientos y análisis de diagnóstico          Servicios de laboratorio          Diagnósticos radiológicos          Servicios radiológicos          Radiografías</p>	<p>Coseguro del 20% para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimientos y análisis de diagnóstico cubiertos por Medicare</li> <li>• Diagnósticos radiológicos</li> <li>• Servicios radiológicos</li> <li>• Radiografías</li> </ul> <p>Cero costo compartido para servicios de laboratorio.</p> <p>Se requiere autorización SOLO para tomografías por emisión de positrones (Positron Emission Tomography, PET), imágenes por resonancia magnética (Magnetic Resonance Imaging, MRI), angiografías por resonancia magnética (Magnetic Resonance Angiography, MRA) y tomografías computarizadas (Computed Tomography, CT).</p>
<p><b>Servicios auditivos</b></p>	<p>Coseguro del 20% para exámenes auditivos de diagnóstico y pruebas de equilibrio cubiertos por Medicare.</p> <p>Cero costo compartido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen auditivo de rutina una vez cada 3 años.</li> </ul>

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajuste/Evaluación para audífonos una vez cada 3 años.</li> <li>• Audífono(s) con un límite de \$2,000 de la cobertura del plan para audífonos cada 3 años como máximo. Se requiere de autorización de un médico o especialista para los audífonos.</li> </ul>
<p><b>Servicios odontológicos</b></p>	<p><b><u>Servicios odontológicos preventivos</u></b> Sin cobertura.</p> <p><b><u>Servicios odontológicos integrales</u></b> Coseguro de 20% para beneficios cubiertos por Medicare.</p> <p>Medicare pagará solo determinados servicios odontológicos integrales que usted reciba mientras está en el hospital. Medicare también pagará estadías en el hospital si necesita un procedimiento de emergencia o procedimiento odontológico complicado.</p> <p>Se necesita remisión para los servicios odontológicos integrales. Para obtener más información sobre qué servicios están cubiertos, póngase en contacto con Servicios para los miembros.</p>
<p><b>Servicios oftalmológicos</b></p>	<p>Copago de \$25 para exámenes para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones oculares cubiertos por Medicare.</p> <p>Coseguro del 20% para la prueba de detección de glaucoma.</p>

**RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP) 2019**

	<p>Cero costo compartido para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copago de \$0 para un examen de la vista de rutina por año.</li> <li>• Un par de anteojos o lentes de contacto cubiertos por Medicare después de una cirugía de cataratas.</li> <li>• Gafas con un límite de hasta \$200 por año calendario. Las gafas proporcionadas luego de una cirugía de cataratas no están sujetas a este límite de \$200.</li> </ul>
<p><b>Salud mental (paciente ambulatorio):</b></p> <p><b>Servicios de especialidad en salud mental</b></p> <p><b>Servicios de psiquiatría</b></p>	<p>Coseguro del 50% para cada servicio de especialidad en salud mental cubierto por Medicare en sesión individual o grupal*</p> <p>Coseguro del 45% para cada sesión individual o grupal del servicio de psiquiatría cubierta por Medicare. *</p> <p>*Se requiere autorización.</p>
<p><b>Salud mental: Atención de la salud mental para pacientes internados</b></p>	<p>El día de admisión, se aplica un deducible por admisión una vez durante un período de beneficios definido.</p> <p>Nuestro plan cubre hasta 90 días de hospitalización médica necesaria por cada período de beneficios.</p>

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019

---

	<p>Nuestro plan cubre hasta 60 días adicionales de reserva de por vida. Se otorgan 90 días para cada período de beneficios, pero los 60 días de reserva de por vida se pueden usar solo una vez durante la vida del beneficiario para la atención proporcionada en un hospital de cuidados agudos o en un hospital psiquiátrico.</p> <p>Nuestro plan cubre hasta 40 días adicionales en un hospital psiquiátrico. Los 40 días psiquiátricos adicionales se ofrecen una vez durante la vida del beneficiario. El pago no puede hacerse por más de un total de 190 días de atención psiquiátrica para pacientes internados en un hospital psiquiátrico independiente durante la vida del paciente.</p>
	<p>En 2019, los montos para cada período de beneficios son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deducible de \$1,364 para cada período de beneficios.</li><li>• Días 1 a 60: copago de \$0 por día.</li><li>• Días 61 a 90: copago de \$341 por día.</li><li>• Día 91 en adelante: copago de \$682 por cada día de reserva de por vida, después del día 90 para cada período de beneficios (hasta 60 días de por vida).</li><li>• Más allá de los días de reserva de por vida: usted paga todos los costos.</li><li>• Usted paga el 20% del monto aprobado por Medicare para los servicios de salud mental que reciba de médicos y otros proveedores mientras esté internado en un hospital.</li></ul> <p>Se requiere autorización, excepto en caso de emergencia.</p>



RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019

<p><b>Centro de atención de enfermería especializada</b></p>	<p>Nuestro plan cubre hasta 100 días en un Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF) por período de beneficios. Se requiere una hospitalización previa de 3 días.</p> <p>En 2019, los montos para cada período de beneficios después de una estadía mínima de 3 días cubierta por Medicare en un hospital son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Días 1 a 20: \$0 por día</li> <li>• Días 21 a 100: \$170.50 por día</li> <li>• Día 101 en adelante: usted paga todos los costos.</li> </ul> <p>Se requiere de autorización.</p>
<p><b>Fisioterapia</b></p>	<p>Coseguro del 20% para cada servicio.</p>
<p><b>Ambulancia</b></p>	<p>Coseguro del 20% por cada viaje de ida o vuelta.</p>
<p><b>Transporte</b></p>	<p>Cero costo compartido para 35 viajes de ida o vuelta a lugares aprobados por el plan por cada año calendario. El transporte es solo en ambulette.</p>
<p><b>Medicamentos de la Parte B de Medicare</b></p>	<p>Coseguro del 20% para: Medicamentos de quimioterapia Otros medicamentos de la Parte B</p>

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019

---

<b>Medicamentos con receta para pacientes externos</b>	
<b>Deducible</b>	\$415 por año para medicamentos con receta de la Parte D.
<b>Cobertura inicial</b>	<p>Después de pagar el deducible anual, usted paga el 25% del coseguro de todos los medicamentos cubiertos por este plan hasta que los costos totales anuales de los medicamentos lleguen a \$3,820.</p> <p>Puede obtener sus medicamentos en farmacias minoristas de la red para suministros de 1 mes (30 días), 2 meses (60 días), 3 meses (90 días) y en farmacias de pedidos por correo para suministros de 3 meses (90 días).</p> <p>Si reside en un centro de atención a largo plazo, paga lo mismo que pagaría en una farmacia minorista para un suministro de 31 días.</p> <p>Puede obtener medicamentos en una farmacia fuera de la red para un suministro de 1 mes (30 días) al mismo costo que en una farmacia de la red.</p>

<b>Medicamentos con receta para pacientes externos</b>	
<b>Período sin cobertura</b>	<p>La mayoría de los planes de medicamentos de Medicare tienen una interrupción en la cobertura (también se denomina el “período sin cobertura”). Esto significa que hay un cambio temporal en el monto que pagará por sus medicamentos. El período sin cobertura comienza después de que los costos totales anuales de los medicamentos (incluido lo que el plan y usted han pagado) lleguen a \$3,820.</p> <p>Después de ingresar al período sin cobertura, durante esta etapa, usted paga el 25% del precio de los medicamentos de marca (más una parte de la tarifa de despacho) y el 37% del precio de los medicamentos genéricos hasta que los costos de su bolsillo alcancen los \$5,100 total, que es el final del período sin cobertura. No todas las personas ingresarán en el período sin cobertura.</p>
<b>Cobertura en situaciones catastróficas</b>	<p>Cuando alcance el monto de \$5,100 en costos anuales que paga de su bolsillo por medicamentos (incluidos los medicamentos que compre en una farmacia minorista o de pedido por correo), usted paga la cifra que sea superior entre las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● el 5% del costo; o</li><li>● un copago de \$3.40 para medicamentos genéricos (incluidos los medicamentos de marca tratados como genéricos); y</li><li>● un copago de \$8.50 para todos los demás medicamentos.</li></ul>

## Requisitos especiales de elegibilidad para nuestro plan

Nuestro plan está diseñado para cubrir las necesidades especializadas de las personas que necesitan un nivel de atención que se brinda generalmente en los hogares de convalecencia.

A fin de cumplir los requisitos para nuestro plan, debe vivir en uno de nuestros hogares de convalecencia de la red. Consulte el *Directorio de proveedores y farmacias* para obtener una lista de los hogares de convalecencia de nuestra red o llame al Departamento de Servicios para los miembros y solicítenos que le enviemos una lista (los números de teléfono están impresos en la portada posterior de este folleto).

*Usted es elegible para ser miembro de nuestro plan, siempre y cuando:*

- Tenga la Parte A y la Parte B de Medicare (la Sección 2.2 trata sobre la Parte A y la Parte B de Medicare).
- Viva en nuestra área de servicio geográfico (la Sección 2.3 que se encuentra más abajo, describe el área de servicio).
- Sea ciudadano estadounidense o se encuentre presente en los Estados Unidos de forma legal.
- No padezca Enfermedad renal terminal (End Stage Renal Disease, ESRD), salvo por algunas excepciones limitadas, por ejemplo, si la enfermedad renal terminal se manifestó cuando ya era miembro de un plan que ofrecemos o si fue miembro de otro plan que terminó.
- Cumpla con los requisitos especiales de elegibilidad que se describen a continuación.

Tenga en cuenta que: si pierde su elegibilidad, pero puede esperarse razonablemente que recuperará la elegibilidad dentro de 1-mes, seguirá siendo elegible para la membresía en nuestro plan (en la Sección 2.1 del Capítulo 4 se

describe la cobertura y el costo compartido durante un período de elegibilidad continua estimada).

**Beneficios complementarios cubiertos por Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP)**

<b>Primas y beneficios</b>	<b>Nombre del plan</b>
<b>Acupuntura</b>	Usted no paga nada por los servicios cubiertos por Medicare. 20 consultas por año.
<b>Cobertura internacional de servicios de emergencia/urgencia</b>	Copago de \$65 para cobertura internacional de servicios de emergencia/urgencia. El monto máximo de cobertura del beneficio es \$50,000.

**Sección III: Sección de información adicional**

Elderplan Advantage for Nursing Home Residents (HMO SNP) ofrece un beneficio adicional para los residentes de hogares de convalecencia al agregar un enfermero profesional a su equipo clínico actual de médicos de atención primaria, enfermeros, trabajadores sociales, etc. Nuestros enfermeros profesionales (nurse practitioners, NP) trabajan en el hogar de convalecencia y se les asigna la atención de los miembros de Elderplan. Esto significa que van casi todos los días al hogar de convalecencia (incluidos los fines de semana, si es clínicamente recomendable) y se comunican con los residentes y las familias de manera regular. Para mejorar la comunicación, el enfermero practicante también está disponible por teléfono. Nuestros enfermeros practicantes trabajan muy de cerca con los médicos de atención primaria de nuestros residentes para desarrollar un plan de atención personalizado para cada miembro de Elderplan en función de las necesidades sociales y clínicas del miembro. Además, el enfermero practicante trabajará con el residente y su familia para desarrollar el plan

de atención. El enfermero practicante puede solicitar y coordinar los servicios de tratamiento y consulta mencionados anteriormente, como así también los múltiples procedimientos de pacientes externos (como transfusiones de sangre, biopsias y algunos procedimientos quirúrgicos menores), los cuales se realizarían, de otra manera, en un hospital e implicarían varios días de hospitalización.

Nuestros enfermeros practicantes tienen un enfoque integral hacia la atención de nuestros miembros, en el que la dinámica familiar y las interacciones del residente con sus seres queridos se reconocen como una parte central e importante del bienestar del residente.

Los miembros del plan tienen hasta 5 días de licencia de cama terapéutica cubiertos. No se requiere autorización. La licencia de cama terapéutica hace referencia a cualquier estadía durante la noche fuera del Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF) para la cual el plan de salud proporciona un reembolso por día cuando la ausencia del paciente se debe a una licencia terapéutica. Esta licencia debe ser congruente con un plan de atención indicado por un profesional de salud tratante o debido a otras licencias, independientemente del índice de ocupación del SNF en el momento de la licencia.

## **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:

- Proporciona ayuda y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera efectiva con nosotros, como por ejemplo:

## RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP) 2019

---

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados.
- Información por escrito en otros formatos (letra de imprenta grande, audio, formatos electrónicos accesibles, etc.).
- Proporciona servicios de idiomas gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como por ejemplo:
  - 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 el:

Coordinador de derechos civiles  
6323 7<sup>th</sup> 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 teléfono o correo postal a la siguiente dirección:

## RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents (HMO SNP) 2019

---

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)

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



## Language Taglines

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).

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

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

RESUMEN DE BENEFICIOS – Elderplan Advantage For Nursing Home Residents  
(HMO SNP) 2019

---

(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).

خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں  
(Urdu)  
.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).