











# Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

## Resumen de costos importantes para 2022

La siguiente tabla compara los costos de 2021 y 2022 para Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP) en varias áreas importantes. **Tenga en cuenta que esto es solo un resumen de los cambios.** Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web en [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org). También puede llamar a Servicios para los Miembros para solicitarnos que le enviemos una Evidencia de cobertura. Si es elegible para recibir la asistencia con el costo compartido de Medicare a través de Medicaid, usted paga \$0 por los deducibles, las consultas en el consultorio médico y las hospitalizaciones para pacientes internados.

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<b>Prima mensual del plan*</b> * Su prima puede ser mayor o menor que este monto. Consulte la Sección 1.1 para obtener más detalles.	\$0 o \$31.80 para su prima de la Parte D	\$0 o \$42.40 para su prima de la Parte D

































## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

- Si está realizando un tratamiento médico, tiene derecho a hacer una solicitud, y trabajaremos con usted para garantizar que el tratamiento médicamente necesario que está recibiendo no se interrumpa.
- Si cree que no le hemos proporcionado un proveedor calificado para reemplazar a su proveedor anterior o que su atención no está siendo administrada de manera apropiada, tiene derecho a presentar una apelación de nuestra decisión.
- Si se entera de que su médico o especialista dejará su plan, comuníquese con nosotros para que podamos ayudarlo a encontrar un nuevo proveedor para que administre su atención.

---

### **Sección 1.4: Cambios en la red de farmacias**

---

Los montos que paga por los medicamentos con receta pueden depender de la farmacia que utilice. Los planes de medicamentos con receta de Medicare tienen una red de farmacias. En la mayoría de los casos, los medicamentos con receta están cubiertos *solo* si se obtienen en una de nuestras farmacias de la red.

Hay cambios en nuestra red de farmacias para el año próximo. El Directorio de proveedores y farmacias actualizado se encuentra en nuestro sitio web en [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org). También puede llamar a Servicios para los Miembros para obtener información actualizada sobre los proveedores o para solicitarnos que le enviemos un Directorio de farmacias.

**Revise el Directorio de proveedores y farmacias de 2022 para verificar qué farmacias se encuentran en nuestra red.**

---

### **Sección 1.5: Cambios en los beneficios y costos de los servicios médicos**

---

Tenga en cuenta que en el Aviso anual de cambios se informan los cambios en los costos y beneficios de Medicare.

El año próximo cambiaremos nuestra cobertura de ciertos servicios médicos. La siguiente información describe estos cambios. Si desea obtener detalles sobre la cobertura y los costos de estos servicios, consulte el Capítulo 4, Tabla de beneficios (lo que está cubierto y lo que le corresponde pagar), en su Evidencia de cobertura de 2022. Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org). También puede llamar a Servicios para los Miembros para solicitarnos que le enviemos una Evidencia de cobertura.

<b>Costo</b>	<b>2021 (este año)</b>	<b>2022 (próximo año)</b>
<b>Servicios odontológicos</b> <b>Servicios odontológicos integrales</b>	Para obtener información sobre los servicios odontológicos preventivos, consulte la Tabla de beneficios de Medicaid	Para obtener información sobre los servicios odontológicos preventivos, consulte la Tabla de beneficios de Medicaid

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Servicios odontológicos</b> <b>Servicios odontológicos integrales (continuación)</b></p>	<p>Servicios odontológicos integrales: no se requiere coseguro ni copago para los servicios odontológicos integrales cubiertos por Medicare y Medicaid. 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>Servicios odontológicos integrales: no se requiere coseguro ni copago para los servicios odontológicos integrales cubiertos por Medicare. 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>

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Servicios odontológicos</b>  <b>Servicios odontológicos integrales (continuación)</b></p>	<p>Se necesita remisión para los servicios odontológicos integrales.</p> <p>Para obtener más información sobre qué servicios están cubiertos, póngase en contacto con Servicios para los Miembros.</p>	<p>No se necesita remisión para los servicios odontológicos integrales.</p> <p>Para obtener más información sobre qué servicios están cubiertos, póngase en contacto con Servicios para los Miembros.</p>
<p><b>Salud y bienestar</b>  <b>Programa de entrenamiento de la memoria con BrainHQ®</b></p>	<p>Sin cobertura en 2021.</p>	<p>No se requiere coseguro ni copago para BrainHQ®. Los miembros tendrán acceso a un programa de entrenamiento de la memoria en línea para mejorar la función cerebral mediante juegos, crucigramas y otros ejercicios divertidos.</p>



## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

<b>Costo</b>	<b>2021 (este año)</b>	<b>2022 (próximo año)</b>
<b>Medicamentos con receta de la Parte B de Medicare</b>	<p>No se requiere coseguro ni copago para medicamentos con receta de la Parte B de Medicare.</p> <p>Se requiere autorización para determinados artículos.</p>	<p>No se requiere coseguro ni copago para medicamentos con receta de la Parte B de Medicare.</p> <p>Algunos medicamentos con receta de la Parte B de Medicare pueden estar sujetos a requisitos de tratamiento escalonado.</p> <p>Es posible que se requiera autorización para ciertos medicamentos.</p>

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Servicios de tratamiento para dejar los opioides</b></p>	<p>No se requiere coseguro ni copago para los servicios del programa de tratamiento para dejar los opioides cubiertos por Medicare.</p> <p>La Parte B de Original Medicare cubre los servicios de tratamiento para trastornos por el uso de opioides. Los miembros de nuestro plan reciben cobertura para estos servicios a través de nuestro plan. Los servicios cubiertos incluyen lo siguiente:</p>	<p>No se requiere coseguro ni copago para los servicios del programa de tratamiento para dejar los opioides cubiertos por Medicare.</p> <p>Los miembros de nuestro plan con trastornos por el uso de opioides (OUD) pueden recibir cobertura de servicios para tratar los OUD mediante un tratamiento para dejar los opioides (OTP) que incluye los siguientes servicios:</p>

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Servicios de tratamiento para dejar los opioides (continuación)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los medicamentos de tratamiento agonista y antagonista aprobados por la FDA para dejar los opioides, y el suministro y la administración de dichos medicamentos, si corresponde</li> <li>• Asesoramiento sobre el abuso de sustancias</li> <li>• Terapia grupal e individual</li> <li>• Pruebas de toxicología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los medicamentos para el tratamiento con ayuda de medicamentos (MAT) agonistas y antagonistas para dejar los opioides aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU.</li> <li>• Suministro y administración de medicamentos para el MAT (si corresponde)</li> <li>• Asesoramiento sobre el abuso de sustancias</li> <li>• Terapia grupal e individual</li> <li>• Pruebas de toxicología</li> </ul>

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<b>Servicios de tratamiento para dejar los opioides (continuación)</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades sobre el consumo</li> <li>• Evaluaciones periódicas</li> </ul>
<b>Productos de venta libre (OTC)</b>	<p>Usted puede comprar hasta \$160 por mes de productos de OTC elegibles con una tarjeta de OTC provista por Elderplan.</p> <p>El saldo de la tarjeta de OTC no se puede transferir al siguiente mes.</p>	<p>Usted puede comprar hasta \$195 por mes de productos de OTC elegibles con una tarjeta de OTC provista por Elderplan.</p> <p>El saldo de la tarjeta de OTC no se puede transferir al siguiente mes.</p>

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

<b>Costo</b>	<b>2021 (este año)</b>	<b>2022 (próximo año)</b>
<b>Productos de venta libre (OTC) (continuación)</b>	Para los miembros elegibles, el beneficio de productos de OTC se combina con los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI).	Para los miembros elegibles, el beneficio de productos de OTC se combina con los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI).

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

---

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<b>Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) Productos de venta libre (OTC)</b>	Los miembros elegibles para los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) recibirán un beneficio combinado de OTC para cubrir determinados alimentos como parte de la asignación mensual de OTC.	Los miembros elegibles para los Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI) recibirán un beneficio combinado de OTC para cubrir determinados alimentos, así como comidas entregadas a domicilio, como parte de la asignación mensual de OTC.

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Costo	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Beneficios complementarios especiales para personas con enfermedades crónicas (SSBCI)</b></p> <p><b>Productos de venta libre (OTC)</b></p> <p><b>(continuación)</b></p>	<p>La cobertura combinada de OTC de hasta \$160 por mes estará disponible mensualmente. Los beneficios que no se utilicen no se transferirán al siguiente período. Comuníquese con el plan para obtener una lista completa de los artículos elegibles y una lista de redes de farmacias o comercios minoristas selectos.</p>	<p>La cobertura combinada de OTC de hasta \$195 por mes estará disponible mensualmente. Los beneficios que no se utilicen no se transferirán al siguiente período. Comuníquese con el plan para obtener una lista completa de los artículos elegibles y una lista de redes de farmacias o comercios minoristas selectos.</p>

---

## **Sección 1.6: Cambios en la cobertura para medicamentos con receta de la Parte D**

---

<h3><b>Cambios en la Lista de medicamentos</b></h3>
---

Nuestra lista de medicamentos cubiertos se denomina Formulario o “Lista de medicamentos”. Se proporciona una copia de nuestra Lista de medicamentos electrónicamente.

Hicimos cambios en nuestra Lista de medicamentos, incluidos cambios en los medicamentos que cubrimos y en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura de ciertos medicamentos. **Revise la Lista de medicamentos para asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el año próximo y para comprobar si existen restricciones.**

Si un cambio en la cobertura para medicamentos lo afecta a usted, puede hacer lo siguiente:

- **Consultar a su médico (o a otra persona autorizada a dar recetas) y pedirle al plan que haga una excepción y cubra el medicamento. Alentamos a los miembros actuales a solicitar una excepción antes del próximo año.**
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 de su Evidencia de cobertura (Qué hacer si tiene un problema o una queja (decisiones de cobertura, apelaciones, quejas)) o llame a Servicios para los Miembros.



## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

- **Trabajar con su médico (o persona autorizada a dar recetas) para encontrar un medicamento diferente cubierto por nosotros.** Puede llamar a Servicios para los Miembros y pedir una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección médica.

En algunas situaciones, debemos cubrir un suministro temporal de un medicamento que no está en el Formulario durante los primeros 90 días del año del plan o los primeros 90 días de la membresía para evitar una interrupción del tratamiento. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo solicitarlo, consulte la Sección 5.2 del Capítulo 5 de la Evidencia de cobertura). Durante el tiempo que reciba un suministro temporal de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se acabe su suministro temporal. Puede cambiarse a un medicamento distinto cubierto por el plan o solicitar al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.

Si es actualmente un miembro y el medicamento que está tomando se retira del formulario o tiene algún tipo de restricción el próximo año, usted podrá solicitar una excepción al formulario por adelantado para el próximo año. Le comunicaremos cualquier cambio en la cobertura de su medicamento para el próximo año. Los miembros actuales pueden solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta en un plazo de 72 horas después de recibir su solicitud (o declaración que respalda su solicitud por parte de la persona autorizada a dar recetas). Si aprobamos su solicitud, autorizaremos la cobertura antes de que el cambio entre en vigencia.

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

La mayoría de los cambios en la Lista de medicamentos son nuevos cuando comienza cada año. Sin embargo, durante el año, podríamos realizar otros cambios que están permitidos por las normas de Medicare.

Cuando realizamos estos cambios en la Lista de medicamentos durante el año, usted puede seguir hablando con su médico (u otra persona autorizada a dar recetas) y solicitarnos que hagamos una excepción para cubrir el medicamento. Además, seguiremos actualizando nuestra Lista de medicamentos en línea tal como estaba programado y proporcionaremos la información adicional solicitada que refleje los cambios en los medicamentos. (Para obtener más información acerca de los cambios que podemos realizar en la Lista de medicamentos, consulte la Sección 6 del Capítulo 5 de la Evidencia de cobertura).

### **Cambios en los costos de los medicamentos con receta**

*Nota:* Si usted participa en un programa que le ayuda a pagar sus medicamentos (“Ayuda adicional”), **es posible que haya información sobre los costos de los medicamentos con receta de la Parte D que no aplique a usted.** Hemos incluido un inserto separado que se denomina “Evidence of Coverage Rider for People Who Get Extra Help Paying for Prescription Drugs” (Cláusula adicional a la Evidencia de cobertura para las personas que reciben ayuda adicional para pagar los medicamentos con receta), también conocida como “Low Income Subsidy Rider” o “LIS Rider” (Cláusula adicional para subsidio por bajos ingresos o Cláusula adicional LIS), en el que se le informa sobre los costos de sus medicamentos. Si recibe “Ayuda adicional” y no recibió este inserto con el paquete,

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

llame a Servicios para los Miembros y solicite la “Cláusula adicional LIS”.

Hay cuatro “etapas de pago de medicamentos”. El precio que paga por un medicamento de la Parte D depende de la etapa de pago de medicamentos en la que esté. (Para obtener más información sobre las etapas, puede consultar la Sección 2 del Capítulo 6 de su Evidencia de cobertura).

La siguiente información describe los cambios para el próximo año en las dos primeras etapas: la Etapa del deducible anual y la Etapa de cobertura inicial. (La mayoría de los miembros no llega a las otras dos etapas: la Etapa del período sin cobertura o la Etapa de cobertura en situaciones catastróficas. Para obtener información sobre los costos en estas etapas, consulte su Resumen de beneficios o las Secciones 6 y 7 del Capítulo 6 de la Evidencia de cobertura).

# Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

## Cambios en la Etapa del deducible

<b>Etapa</b>	<b>2021 (este año)</b>	<b>2022 (próximo año)</b>
<b>Etapa 1: Etapa del deducible anual</b> Durante esta etapa, <b>usted paga el costo total</b> de sus medicamentos de la Parte D hasta que alcance el deducible anual.	El deducible de la Parte D es de \$445. Si usted recibe “Ayuda adicional” para pagar sus medicamentos con receta, el monto de su deducible será de \$0 o \$92, según el nivel de “Ayuda adicional” que usted reciba.  (Consulte el inserto aparte, “Cláusula adicional LIS”, para conocer el monto de su deducible).	El deducible de la Parte D es de \$480. Si usted recibe “Ayuda adicional” para pagar sus medicamentos con receta, el monto de su deducible será de \$0 o \$99, según el nivel de “Ayuda adicional” que usted reciba.  (Consulte el inserto aparte, “Cláusula adicional LIS”, para conocer el monto de su deducible).

## Cambios en sus costos compartidos en la Etapa de cobertura inicial

Para saber cómo funcionan los copagos y los coseguros, consulte la Sección 1.2 del Capítulo 6, Tipos de costos que es posible que usted deba pagar de su bolsillo por los medicamentos cubiertos en su Evidencia de cobertura.

Etapa	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Etapa 2: Etapa de cobertura inicial</b> Una vez que usted paga el deducible anual, pasa a la Etapa de cobertura inicial. Durante esta etapa, el plan paga la parte que le corresponde del costo de sus medicamentos y <b>usted paga su parte del costo.</b></p>	<p><b>Costo compartido minorista estándar (dentro de la red)</b> (Suministro para 90 días como máximo) * Su costo por un suministro para un mes cuando obtiene el medicamento en una farmacia de la red que brinda costo compartido estándar para lo siguiente:</p>	<p><b>Costo compartido minorista estándar (dentro de la red)</b> (Suministro para 90 días como máximo) * † Su costo por un suministro para un mes cuando obtiene el medicamento en una farmacia de la red que brinda costo compartido estándar para lo siguiente:</p>

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

Etapa	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Etapa 2: Etapa de cobertura inicial (continuación)</b></p> <p>Los costos de esta sección son para un suministro para un mes (30 días) si usted obtiene su medicamento con receta en una farmacia de la red que ofrece costo compartido estándar.</p>	<p><b>Medicamento de Nivel 1:</b></p> <p>En función de su “Ayuda adicional”, usted paga:</p> <p><b>Para los medicamentos genéricos</b> (incluso los medicamentos de marca considerados genéricos):</p> <p>Copago de \$0 o copago de \$1.30 o copago de \$3.70 o el 15% del costo; o 25% del costo</p>	<p><b>Medicamento de Nivel 1:</b></p> <p>En función de su “Ayuda adicional”, usted paga:</p> <p><b>Para los medicamentos genéricos</b> (incluso los medicamentos de marca considerados genéricos):</p> <p>Copago de \$0 o copago de \$1.35 o copago de \$3.95 o el 15% del costo; o 25% del costo</p>

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

Etapa	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Etapa 2: Etapa de cobertura inicial (continuación)</b></p> <p>Para obtener información sobre los costos de un suministro a largo plazo o los medicamentos con receta para pedido por correo, consulte la Sección 5 del Capítulo 6 de la Evidencia de cobertura.</p>	<p><b>Para todos los demás medicamentos:</b></p> <p>Copago de \$0 o copago de \$4.00 o copago de \$9.20 o el 15% del costo; o 25% del costo</p> <p>* También está disponible un suministro para 60 días para el costo minorista estándar.</p>	<p><b>Para todos los demás medicamentos:</b></p> <p>Copago de \$0 o copago de \$4.00 o copago de \$9.85 o el 15% del costo; o 25% del costo</p> <p>* También está disponible un suministro para 60 días para el costo minorista estándar.</p>

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Etapa	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Etapa 2: Etapa de cobertura inicial (continuación)</b></p>	<p>Su costo por un suministro para 90 días de un pedido por correo cuando obtiene el medicamento en una farmacia de la red que brinda costo compartido para pedido por correo durante la Etapa de cobertura inicial para Medicamentos del Nivel 1: según su nivel de “Ayuda adicional”, usted paga lo siguiente:</p> <p><b>Para los medicamentos genéricos</b> (incluso los medicamentos de marca considerados genéricos):</p>	<p>Sus costos por un suministro para 90 días<sup>†</sup> de un pedido por correo cuando obtiene el medicamento en una farmacia de la red que brinda costo compartido para pedido por correo durante la Etapa de cobertura inicial para Medicamentos del Nivel 1: según su nivel de “Ayuda adicional”, usted paga lo siguiente:</p> <p><b>Para los medicamentos genéricos</b> (incluso los medicamentos de marca considerados genéricos):</p>



Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Etapa	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<b>Etapa 2: Etapa de cobertura inicial (continuación)</b>	<p>Copago de \$0 o copago de \$1.30 o copago de \$3.70 o 15% del costo o 25% del costo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Para todos los demás medicamentos:</b> Copago de \$0 o copago de \$4.00 o copago de \$9.20 o 15% del costo o 25% del costo</li> </ul>	<p>Copago de \$0 o copago de \$1.35 o copago de \$3.95 o 15% del costo o 25% del costo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Para todos los demás medicamentos:</b> Copago de \$0 o copago de \$4.00 o copago de \$9.85 o 15% del costo o 25% del costo</li> </ul>

Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus  
Long Term Care (HMO D-SNP)

Etapa	2021 (este año)	2022 (próximo año)
<p><b>Etapa 2: Etapa de cobertura inicial (continuación)</b></p>	<p>Una vez que sus costos totales de los medicamentos alcancen los \$4,130, pasará a la siguiente etapa (la Etapa del período sin cobertura).</p>	<p>†NDS: suministro no extendido. Ciertos medicamentos especializados estarán limitados a un suministro para 30 días como máximo por surtido. Una vez que los costos totales de los medicamentos alcancen los \$4,430, pasará a la siguiente etapa (la Etapa del período sin cobertura).</p>

## **Cambios en la Etapa del período sin cobertura y en la Etapa de cobertura en situaciones catastróficas**

La Etapa del período sin cobertura y la Etapa de cobertura en situaciones catastróficas son otras dos etapas de cobertura de medicamentos para las personas que necesitan medicamentos más costosos. **La mayoría de los miembros no llega a ninguna de las dos etapas.** Si desea obtener información sobre los costos de estas etapas, consulte el Resumen de beneficios o las Secciones 6 y 7 del Capítulo 6 de la Evidencia de cobertura.

### **SECCIÓN 2    Cómo decidir qué plan elegir**

---

#### **Sección 2.1: Si desea seguir inscrito en Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)**

---

**Para seguir inscrito en nuestro plan no es necesario que haga nada.** Si no se inscribe en un plan diferente ni se cambia a Original Medicare antes del 7 de diciembre, se lo inscribirá automáticamente en Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP).

---

#### **Sección 2.2: Si desea cambiar de plan**

---

Esperamos que el año próximo siga siendo miembro de nuestro plan, pero si desea cambiar en 2022, siga estos pasos:

# Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

## **Paso 1: conozca y compare sus opciones**

- Puede inscribirse en un plan de salud de Medicare distinto.
- *O BIEN*, puede cambiar a Original Medicare. Si cambia a Original Medicare, deberá decidir si se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare.

Para obtener más información sobre Original Medicare y los distintos tipos de planes de Medicare, lea el manual *Medicare & You 2022* (Medicare y Usted 2022), llame al Programa de Asistencia de Seguro de Salud del Estado (consulte la Sección 4) o llame a Medicare (consulte la Sección 6.2).

También puede encontrar información sobre los planes en su área a través de Medicare Plan Finder (Buscador de planes de Medicare) en el sitio web de Medicare.

Visite [www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare). **Aquí puede encontrar información sobre costos, cobertura y calificaciones de la calidad de los planes de Medicare.**

Como recordatorio, Elderplan, Inc. ofrece otros planes de salud de Medicare. Estos otros planes pueden variar en cuanto a la cobertura, las primas mensuales y los montos de costo compartido.

## **Paso 2: cambie su cobertura**

- Para **cambiar a un plan de salud de Medicare diferente**, inscríbese en el nuevo plan. Su inscripción en Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP) se cancelará automáticamente.

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

- Para **cambiarse a Original Medicare con un plan de medicamentos con receta**, debe inscribirse en el nuevo plan de medicamentos. Su inscripción en Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP) se cancelará automáticamente.
- Para **cambiarse a Original Medicare sin un plan de medicamentos con receta**, debe seguir uno de estos pasos:
  - Enviarnos una solicitud por escrito para cancelar la inscripción. Si necesita más información sobre cómo hacerlo, póngase en contacto con Servicios para los Miembros (en la Sección 6.1 de este folleto encontrará los números de teléfono).
  - *O bien*, puede ponerse en contacto con **Medicare** llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana y pedir que cancelen su inscripción. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si se pasa a Original Medicare y **no** se inscribe en un plan separado de medicamentos con receta de Medicare, Medicare puede inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que haya optado por no participar en la inscripción automática.

### **SECCIÓN 3    Cambio de plan**

Si desea cambiar a un plan diferente o a Original Medicare para el próximo año, puede hacerlo desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre. Los cambios entrarán en vigencia el 1 de enero de 2022.

## ¿Puedo realizar un cambio en otro momento del año?

En ciertas situaciones, también se permite realizar cambios en otros momentos del año. Por ejemplo, es posible que las personas que tienen Medicaid, aquellos que reciben “Ayuda adicional” para pagar sus medicamentos, aquellos que tienen la cobertura de un empleador o van a dejarla, y las personas que se trasladan fuera del área de servicio puedan realizar un cambio en otros momentos del año.

Si se inscribió en un plan Medicare Advantage para el 1 de enero de 2022, y no le gusta el plan que eligió, puede cambiarse a otro plan de salud de Medicare (con o sin cobertura de Medicare para medicamentos con receta) o cambiar a Original Medicare (con o sin cobertura de Medicare para medicamentos con receta) entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2022. Para obtener más información, consulte la Sección 2.3 del Capítulo 10 de la Evidencia de cobertura.

### **SECCIÓN 4    Programas que ofrecen asesoramiento gratuito sobre Medicare y Medicaid**

El Programa de Asistencia de Seguro de Salud del Estado (SHIP) es un programa del gobierno con asesores capacitados en todos los estados. En el estado de New York, el SHIP se denomina Programa de asistencia, asesoría e información sobre seguros de salud (HIICAP) de la Oficina para las Personas de Edad Avanzada.

El HIICAP es independiente (no está relacionado con ninguna compañía de seguros ni plan de salud). Es un programa estatal que recibe fondos del gobierno federal con el propósito de

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

brindar asesoramiento sobre seguros de salud, a nivel local y en forma **gratuita**, a las personas que tienen Medicare. Los asesores del HIICAP pueden ayudarle con sus preguntas o problemas con Medicare. Pueden ayudarle a comprender sus opciones de planes de Medicare y responder preguntas sobre los cambios de plan. Puede llamar al HIICAP al (212) 602-4180 (dentro de los cinco distritos de NYC) o al 1-800-701-0501 (fuera de los cinco distritos de NYC). Puede obtener más información sobre el Programa de asistencia, asesoría e información sobre seguros de salud (HIICAP) de la Oficina para las Personas de Edad Avanzada en su sitio web (<https://aging.ny.gov/health-insurance-information-counseling-and-assistance>).

Si tiene preguntas sobre los beneficios de New York State Medicaid, comuníquese con la Línea de ayuda de Medicaid de la HRA del Departamento de Salud del Estado de New York (Servicios Sociales) al 1-888-692-6116; los usuarios de TTY pueden llamar al 711, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Pregunte cómo la inscripción en otro plan o el regreso a Original Medicare afectan la obtención de su cobertura de Medicaid. Para obtener información de contacto específica de cada región de las Oficinas de Servicios Sociales del Departamento de Salud del Estado de New York, consulte la sección 6 del capítulo 2 de la Evidencia de cobertura (EOC) o visite [https://www.health.ny.gov/health\\_care/medicaid/ldss.htm](https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/ldss.htm).

## **SECCIÓN 5    Programas que ayudan a pagar los medicamentos con receta**

Usted puede calificar para recibir ayuda para pagar sus medicamentos con receta. A continuación, enumeramos diferentes tipos de ayuda:

- **“Ayuda adicional” de Medicare.** Debido a que tiene Medicaid, ya está inscrito en la “Ayuda adicional”, también denominada Subsidio por bajos ingresos. La “Ayuda adicional” paga algunas de las primas, los deducibles anuales y los coseguros de los medicamentos con receta. Debido a que usted califica, no tendrá un período sin cobertura ni una multa por inscripción tardía. Si tiene alguna pregunta sobre la “Ayuda adicional”, llame:
  - Al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048, 7 días a la semana, 24 horas al día.
  - A la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778 (solicitudes).
  - A la Oficina de Medicaid de su estado (solicitudes).
- **Ayuda desde el programa de asistencia farmacéutica de su estado.** New York cuenta con un programa denominado Cobertura de seguro farmacéutico para personas de edad avanzada (EPIC) que ayuda a las personas a pagar los medicamentos con receta según su necesidad económica, edad o afección médica. Para obtener más información



## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

sobre el programa, consulte con su Programa de Asistencia de Seguro de Salud del Estado (el nombre y los números de teléfono de esta organización figuran en la Sección 4 de este folleto).

- **Asistencia de costo compartido para medicamentos con receta para personas con VIH/SIDA.** El Programa de asistencia de medicamentos para el SIDA (ADAP) ayuda a garantizar que las personas elegibles para el ADAP que viven con VIH/SIDA tengan acceso a medicamentos para el VIH esenciales para salvar la vida. Las personas deben cumplir ciertos criterios, que incluyen el comprobante de residencia del estado y condición de VIH, comprobante de ingresos bajos según lo definido por el estado y comprobante de estado de sin seguro o infraseguro. Los medicamentos con receta de la Parte D de Medicare que también están cubiertos por el ADAP califican para la asistencia de costos compartidos para medicamentos con receta del ADAP de New York. Para obtener información sobre los criterios de elegibilidad, los medicamentos cubiertos o cómo inscribirse en el programa, llame al 1-800-542-2437.

## **SECCIÓN 6 Preguntas**

---

### **Sección 6.1: Cómo recibir ayuda de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)**

---

¿Tiene preguntas? Estamos para ayudarlo. Llame a Servicios para los Miembros al 1-877-891-6447. (Solo los usuarios de TTY deben llamar al 711). Estamos disponibles para llamadas telefónicas de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Las llamadas a estos números son gratuitas.

#### **Lea su *Evidencia de cobertura* de 2022 (describe en detalle los beneficios y costos para el próximo año)**

Este Aviso anual de cambios le ofrece un resumen de los cambios en sus beneficios y costos para 2022. Para obtener más detalles, consulte la Evidencia de cobertura para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP). La Evidencia de cobertura es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Explica sus derechos y las normas que debe cumplir para obtener sus servicios cubiertos y medicamentos con receta. Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web en [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org). También puede llamar a Servicios para los Miembros para solicitarnos que le enviemos una Evidencia de cobertura.

#### **Visite nuestro sitio web**

También puede visitar nuestro sitio web en [www.elderplan.org](http://www.elderplan.org). A modo de recordatorio, en nuestro sitio web puede encontrar la información más actualizada acerca de nuestra red de

## Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

proveedores (Directorio de proveedores) y nuestra lista de medicamentos cubiertos (Formulario/Lista de medicamentos).

---

### **Sección 6.2: Cómo recibir ayuda de Medicare**

---

Para obtener información directamente de Medicare:

#### **Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**

Puede llamar 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.

#### **Visite el sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). Dispone de información sobre el costo, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarle a comparar los planes de salud de Medicare. Puede encontrar información sobre los planes disponibles en su área a través de Medicare Plan Finder (Buscador de planes de Medicare) en el sitio web de Medicare. (Para consultar información sobre los planes, visite [www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare)).

## **Lea *Medicare & You 2022* (Medicare y Usted 2022)**

Puede leer el manual *Medicare & You 2022* (Medicare y Usted 2022). Todos los años, en otoño, se envía este folleto por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare y responde las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Si usted no tiene una copia de este folleto, puede obtenerla en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) o 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.

---

## **Sección 6.3: Cómo obtener ayuda de Medicaid**

---

Para obtener información sobre Medicaid, puede llamar a la Línea de ayuda de Medicaid de la HRA del Departamento de Salud del Estado de New York (Servicios Sociales) al 1-888-692-6116. Los usuarios de TTY deben llamar al 711, de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. También puede visitar [https://www.health.ny.gov/health\\_care/medicaid/ldss.htm](https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/ldss.htm).

# Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

---

## 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 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 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>.

# Aviso anual de cambios para 2022 de Elderplan Plus Long Term Care (HMO D-SNP)

## 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 1-877-891-6447 (TTY: 711).

(Español) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-891-6447 (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 1-877-891-6447 (TTY: 711)。

(Ruso) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-877-891-6447 (телетайп: 711).

(Criollo francés) ATANSYON : Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-877-891-6447 (TTY: 711).

(Coreano) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-877-891-6447 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

(Italiano) ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il número 1-877-891-6447 (TTY: 711).

(Yiddish) אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל. רופט 1-877-891-6447 (TTY: 711).

(Bengalí) লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন 1-877-891-6447 (TTY: 711)।

(Polaco) UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-877-891-6447 (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 1-877-891-6447 (TTY: 711).

(Francés) ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique-vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-877-891-6447 (ATS : 711).

(Urdu) خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-877-891-6447 (TTY: 711)۔

(Tagalo) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-877-891-6447 (TTY : 711).

(Griego) ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-877-891-6447 (TTY: 711).

(Albanés) KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-877-891-6447 (TTY: 711).