

NaviCare HMO SNP (un plan de necesidades especiales HMO de Medicare) ofrecido por Fallon Community Health Plan (Fallon Health)

Aviso anual de cambios para 2024

Actualmente está inscrito como miembro de NaviCare HMO SNP. El próximo año, se aplicarán cambios en los beneficios del plan. **Consulte la página 4 para ver el Resumen de cambios importantes.** NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.

En este documento, se explican los cambios que se aplicarán a su plan. Para obtener más información sobre los costos, los beneficios o las normas, revise la *Evidencia de cobertura*, que se encuentra en nuestro sitio web en fallonhealth.org/navicare. También puede llamar al Servicio para los Inscritos para solicitarnos que le enviemos por correo una *Evidencia de cobertura*.

Qué hacer ahora

1. PREGUNTE: ¿qué cambios se aplican a usted?

- Verifique los cambios en nuestros beneficios y costos para saber si lo afectan a usted.
NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.
 - Revise los cambios en los costos de atención médica (médicos, hospitales). NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.
 - Revise los cambios en nuestra cobertura para medicamentos, incluidos los requisitos y costos de autorización.
 - Piense cuánto gastará en primas, deducibles y costo compartido. NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.
- Consulte los cambios en la “Lista de medicamentos” de 2024 para asegurarse de que los medicamentos que toma hoy en día sigan estando cubiertos.
- Compruebe si sus médicos de atención primaria, especialistas, hospitales y otros proveedores, incluidas las farmacias, formarán parte de nuestra red el año que viene.
- Piense si está conforme con nuestro plan.

2. COMPARE: conozca otras opciones de plan

- Revise la cobertura y los costos de los planes en su área. Use el Buscador de planes de Medicare en el sitio web www.medicare.gov/plan-compare o consulte la lista al final de su manual *Medicare & You 2024 (Medicare y Usted 2024)*. NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.
- Una vez que haya reducido sus opciones a un plan preferido, confirme sus costos y su cobertura en el sitio web del plan. NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.

3. **ELIJA:** decida si desea cambiar su plan

- Si no se inscribe en otro plan antes del 7 de diciembre de 2023, permanecerá en NaviCare HMO SNP.
- Si desea **cambiarse a un plan diferente**, puede cambiar de plan entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre. La nueva cobertura comenzará el **1 de enero de 2024**. De este modo, finalizará su afiliación a NaviCare HMO SNP.
- Consulte la Sección 3.2 en la página 8 para obtener más información acerca de las opciones.
- Si se ha mudado hace poco, vive actualmente en una institución o acaba de salir de una institución (como un centro de enfermería especializada o un centro de atención a largo plazo), puede cambiar de plan o pasarse a Original Medicare (con o sin un plan separado de medicamentos con receta de Medicare) en cualquier momento.

Recursos adicionales

- Para obtener más información, llame al Servicio para los Inscritos al 1-877-700-6996. (Los usuarios de TTY deben llamar al número 711 de TRS). El horario es de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. (del 1 de octubre al 31 de marzo, los siete días de la semana). La llamada es gratuita.
- Esta información está disponible en formatos alternativos, como braille, letras grandes o audio.
- **La cobertura según este plan califica como Cobertura de salud que reúne los requisitos (QHC)** y cumple con el requisito de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección del Paciente y Cuidado de Salud de Bajo Costo (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información.

Acerca de NaviCare HMO SNP

- Fallon Health es un plan HMO que tiene un contrato con Medicare y un contrato con el programa de Medicaid de Massachusetts. La inscripción en Fallon Health depende de la renovación del contrato. NaviCare es un programa voluntario asociado con MassHealth/EOHHS y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). El plan también tiene un acuerdo por escrito con el programa de Medicaid de Massachusetts para coordinar sus beneficios de MassHealth (Medicaid).
- **NOTA:** MassHealth está obligado por ley federal a recuperar dinero de los bienes de ciertos miembros de MassHealth que tienen 55 años o más, o miembros de cualquier edad que estén recibiendo atención a largo plazo en un hogar de convalecencia o en otra institución médica. Para obtener más información sobre la recuperación de patrimonio de MassHealth, visite www.mass.gov/estaterecovery.
- Cuando este documento dice “nosotros”, “nos” o “nuestro/a” hace referencia a Fallon Community Health Plan (Fallon Health). Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, hace referencia a NaviCare HMO SNP.

Aviso anual de cambios para 2024

Índice

Resumen de cambios importantes para 2024	4
SECCIÓN 1	Cambios en los beneficios para el próximo año	5
Sección 1.1:	Cambios en la prima mensual: los miembros de NaviCare no pagan prima	5
Sección 1.2:	Cambios en la red de proveedores y farmacias.....	5
Sección 1.3:	Cambios en los beneficios de los servicios médicos	5
Sección 1.4:	Cambios en la cobertura para medicamentos con receta de la Parte D	6
SECCIÓN 2	Cambios administrativos	7
SECCIÓN 3	Cómo decidir qué plan elegir	8
Sección 3.1:	Si desea seguir inscrito en NaviCare HMO SNP	8
Sección 3.2:	Si desea cambiarse de plan	8
SECCIÓN 4	Cómo cambiarse de plan	9
SECCIÓN 5	Programas que ofrecen asesoramiento gratuito sobre Medicare y MassHealth (Medicaid)	10
SECCIÓN 6	Programas que ayudan a pagar los medicamentos con receta ...	10
SECCIÓN 7	¿Tiene preguntas?	11
Sección 7.1:	Cómo obtener ayuda de NaviCare HMO SNP	11
Sección 7.2:	Cómo recibir ayuda de Medicare	11
Sección 7.3:	Cómo recibir ayuda de Medicaid	12

Resumen de cambios importantes para 2024

En la siguiente tabla, se comparan los costos de 2023 y 2024 para NaviCare HMO SNP en varias áreas importantes. **Tenga en cuenta que esto es solo un resumen de los costos.** Como usted es elegible para la asistencia del costo compartido de Medicare conforme a MassHealth (Medicaid), usted paga \$0 en concepto de deducible, visitas al consultorio del médico y estancias en el hospital para pacientes internados.

Costo	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Prima mensual del plan NOTA: Los miembros de NaviCare no pagan prima.	\$0	\$0
Cobertura para medicamentos con receta de la Parte D (Consulte la Sección 1.4 para obtener detalles).	\$0	\$0

SECCIÓN 1 Cambios en los beneficios para el próximo año

Sección 1.1: Cambios en la prima mensual: los miembros de NaviCare no pagan prima

Costo	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Prima mensual (Además, debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare, a menos que MassHealth [Medicaid] la pague por usted).	\$0	\$0

Sección 1.2: Cambios en la red de proveedores y farmacias

Los directorios actualizados se encuentran en nuestro sitio web en fallonhealth.org/navicare. También puede llamar al Servicio para los Inscritos para solicitar información actualizada sobre proveedores o farmacias, o para pedirnos que le enviemos por correo un directorio, que le enviaremos en un plazo de tres días hábiles.

Hay cambios en nuestra red de proveedores para el año próximo. **Revise el *Directorio de proveedores y farmacias de 2024* para verificar si sus proveedores (proveedor de atención primaria, especialistas, hospitales, etc.) se encuentran en nuestra red.**

Habrán cambios en nuestra red de farmacias el año próximo. **Consulte el *Directorio de proveedores y farmacias de 2024* para saber qué farmacias pertenecen a nuestra red.**

Es importante que tenga en cuenta que, durante el año, es posible que realicemos cambios en los hospitales, médicos y especialistas (proveedores), y farmacias que forman parte de su plan. Si le afecta un cambio de proveedores a mitad de año, póngase en contacto con el Servicio para los Inscritos para que podamos ayudarlo.

Sección 1.3: Cambios en los beneficios 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 y MassHealth (Medicaid). NOTA: Los miembros de NaviCare no tienen costos por los servicios cubiertos.

El año que viene modificaremos los beneficios de determinados servicios médicos. La siguiente información describe estos cambios.

Costo	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Servicios dentales	Para que los servicios de cirugía oral (excepto la extracción o exposición de dientes impactados) estén cubiertos en el consultorio de un proveedor, se requiere que su médico u otro proveedor del plan obtenga una autorización previa (aprobación por adelantado) del plan.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Para que la atención dental integral, incluyendo la endodocia, las extracciones, los servicios de cirugía oral (excepto la extracción o exposición de dientes impactados) en el consultorio de un proveedor, la periodoncia, los servicios de restauración y otros servicios de cirugía oral/maxilofacial estén cubiertos, se requiere que su médico u otro proveedor del plan obtenga una autorización previa (aprobación por adelantado) del plan.
Kit de salud y bienestar	Usted paga \$0 por el kit de salud y bienestar que se le brinda mediante este beneficio.	El kit de salud y bienestar <u>no</u> está cubierto.
Artículos de venta libre	Usted paga \$0 por artículos de venta libre aprobados con la tarjeta Save Now, hasta \$150 cada trimestre. Usted paga todos los costos que superen los \$150 por trimestre.	Usted paga \$0 por artículos de venta libre con la tarjeta Save Now, hasta \$162 cada trimestre. Usted paga todos los costos que superen los \$162 por trimestre.

Sección 1.4: Cambios en la cobertura para medicamentos con receta de la Parte D

Cambios en nuestra “Lista de medicamentos”

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

Hicimos cambios en nuestra “Lista de medicamentos”, que pueden incluir la eliminación o adición de medicamentos, y la modificación de las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para determinados medicamentos. **Revise la “Lista de medicamentos” para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos el próximo año y para saber si habrá restricciones de algún tipo.**

La mayoría de los cambios en la “Lista de medicamentos” son nuevos al comienzo de cada año. No obstante, durante el año, podemos aplicar otros cambios que estén permitidos por las normas de Medicare. Por ejemplo, podemos retirar inmediatamente medicamentos considerados inseguros por la FDA o retirados del mercado por un fabricante de productos. Actualizamos nuestra “Lista de medicamentos” en línea para ofrecer la lista de medicamentos más actualizada.

Si se ve afectado por un cambio en la cobertura para medicamentos a principios de año o durante el año, revise el Capítulo 5 de su Evidencia de cobertura y hable con su médico para conocer sus opciones, como pedir un suministro temporal, solicitar una excepción o intentar encontrar un nuevo medicamento. También puede ponerse en contacto con el Servicio para los Inscritos para obtener más información.

SECCIÓN 2 Cambios administrativos

Descripción	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Red de proveedores de servicios dentales	Los miembros tienen acceso a la red de proveedores de servicios dentales (DBP).	Los miembros tienen acceso a la red de proveedores de servicios dentales DentaQuest.
Solicitud anticipada de excepción para el próximo año del plan	NaviCare <u>no</u> acepta solicitudes de excepción anticipadas para el próximo año del plan.	Si actualmente es miembro y el medicamento que está tomando se retira del formulario o tiene algún tipo de restricción el próximo año, le informaremos de cualquier cambio antes del nuevo año. Puede 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.

Descripción	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Tarjeta Self-Care	Le ofrecemos una tarjeta Self-Care cargada con una asignación trimestral para la compra de artículos de cuidado personal.	No recibirá una tarjeta Self-Care aparte. Recibirá una nueva tarjeta Save Now que ahora incluirá “bancos” de dinero separados que contendrán los importes de las asignaciones trimestrales para Save Now y Self-Care.

SECCIÓN 3 Cómo decidir qué plan elegir

Sección 3.1: Si desea seguir inscrito en NaviCare HMO SNP

Para seguir inscrito en nuestro plan, no es necesario que usted haga nada. Si no se inscribe en un plan diferente o se cambia a Original Medicare antes del 7 de diciembre, será inscrito automáticamente en nuestro plan NaviCare HMO SNP.

Sección 3.2: Si desea cambiarse de plan

Esperamos que el año próximo siga siendo miembro de nuestro plan, pero, si desea cambiar en 2024, siga estos pasos:

Paso 1: conozca y compare sus opciones

- Puede inscribirse en un plan de salud de Medicare diferente.
- *O BIEN*, puede cambiarse a Original Medicare. Si se 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 diferentes tipos de planes de Medicare, use el Buscador de planes de Medicare (www.medicare.gov/plan-compare), consulte el manual *Medicare & You 2024 (Medicare y Usted 2024)*, llame a su Programa de asistencia en seguros de salud de Massachusetts (consulte la Sección 5) o llame a Medicare (consulte la Sección 7.2).

Como recordatorio, Fallon Community Health Plan (Fallon Health) ofrece otros planes de salud de Medicare y otros planes de medicamentos con receta de Medicare. Estos otros planes pueden variar en cuanto a la cobertura, las primas mensuales y los montos de costos compartidos.

Paso 2: cambie su cobertura

- Para **cambiarse a un plan de salud de Medicare diferente**, inscribese en el plan nuevo. Su inscripción en NaviCare HMO SNP se cancelará automáticamente.
- Para **cambiarse a Original Medicare con un plan de medicamentos con receta**, inscribese en el plan nuevo de medicamentos. Su inscripción en NaviCare HMO SNP se cancelará automáticamente.
- Para **cambiarse a Original Medicare sin un plan de medicamentos con receta**, tiene las siguientes posibilidades:
 - Envíenos una solicitud por escrito para cancelar la inscripción. Comuníquese con el Servicio para los Inscritos si necesita más información sobre cómo hacer esto.
 - *O bien*, comuníquese con **Medicare**, al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, los siete días de la semana, y pida 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 4 Cómo cambiarse 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**. El cambio entrará en vigencia el 1 de enero de 2024.

¿Puedo realizar un cambio en otro momento del año?

En ciertas situaciones, también se permite realizar cambios en otros momentos del año. Por ejemplo, las personas que tienen MassHealth (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.

Debido a que usted tiene MassHealth (Medicaid), es posible que pueda cancelar su membresía en nuestro plan o cambiar a un plan diferente, una vez durante cada uno de los siguientes

Períodos de inscripción especial:

- De enero a marzo
- De abril a junio
- De julio a septiembre

Si está inscrito en un plan Medicare Advantage para el 1 de enero de 2024 y no le gusta su elección de plan, puede cambiarse a otro plan de salud de Medicare (con o sin cobertura para medicamentos con receta de Medicare) o cambiarse a Original Medicare (con o sin cobertura para medicamentos con receta de Medicare) entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2024.

Si se ha mudado hace poco, vive actualmente en una institución o acaba de salir de una institución (como un centro de enfermería especializada o un centro de atención a largo plazo), puede cambiar su cobertura de Medicare **en cualquier momento**. Puede cambiarse a cualquier otro plan de salud de Medicare (con o sin cobertura para medicamentos con receta) o cambiarse a Original Medicare (con o sin un plan separado de medicamentos con receta de Medicare) en cualquier momento.

SECCIÓN 5 Programas que ofrecen asesoramiento gratuito sobre Medicare y MassHealth (Medicaid)

El Programa estatal de asistencia en seguros de salud (SHIP) es un programa gubernamental independiente que cuenta con asesores capacitados en todos los estados. En Massachusetts, el SHIP es un programa que se llama Servicio para las necesidades de seguro de salud de todas las personas (SHINE).

Es un programa estatal que recibe fondos del gobierno federal para brindarles a las personas que tienen Medicare asesoramiento sobre seguros de salud en forma **gratuita** y en el ámbito local. Los asesores del programa SHINE pueden ayudarle con las preguntas o los problemas relacionados con Medicare que pueda tener. Podrán ayudarle a comprender las opciones de los planes de Medicare y a responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. Puede llamar al SHINE al 1-800-243-4636, TTY/ ASCII: 1-800-439-2370. Puede obtener más información sobre el SHINE visitando su sitio web (www.mass.gov/health-insurance-counseling).

Si tiene preguntas sobre sus beneficios de MassHealth (Medicaid), comuníquese con MassHealth (Medicaid) al 1-800-841-2900, TTY: 1-800-497-4648, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Pregunte cómo la inscripción en otro plan o el regreso a Original Medicare afectan cómo recibe su cobertura de MassHealth (Medicaid).

SECCIÓN 6 Programas que ayudan a pagar los medicamentos con receta

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

- **“Ayuda adicional” de Medicare.** Como usted tiene MassHealth (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. Como 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, durante las 24 horas, los siete días de la semana.
 - A la Oficina del Seguro Social al 1-800-772-1213, de 8 a. m. a 7 p. m., de lunes a viernes, para comunicarse con un representante. Los mensajes automáticos están disponibles las 24 horas del día. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778, o bien
 - A la Oficina de Medicaid de Massachusetts (solicitudes).

- **Obtenga ayuda del programa de asistencia farmacéutica de Massachusetts.** Massachusetts cuenta con un programa denominado Prescription Advantage que ayuda a las personas a pagar los medicamentos con receta según su necesidad económica, edad o afección médica. Para obtener más información sobre el programa, consulte el Programa estatal de asistencia en seguros de salud de Massachusetts.

SECCIÓN 7 ¿Tiene preguntas?

Sección 7.1: Cómo obtener ayuda de NaviCare HMO SNP

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudar. Llame al Servicio para los Inscritos al 1-877-700-6996. (Solo los usuarios de TTY deben llamar al número 711 de TRS). Atendemos llamadas telefónicas de 8 a. m.–a 8 p. m., de lunes–a viernes. (Del 1 de octubre al–31 de marzo, los siete días de la semana) Las llamadas a estos números son gratuitas.

Lea su *Evidencia de cobertura de 2024* (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 2024. Para obtener detalles, consulte la *Evidencia de cobertura de 2024* para NaviCare HMO 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 seguir para obtener sus servicios cubiertos y medicamentos con receta. Se incluye una copia de la *Evidencia de cobertura* en nuestro sitio web en fallonhealth.org/navicare. También puede llamar al Servicio para los Inscritos para solicitarnos que le enviemos por correo una *Evidencia de cobertura*.

Visite nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web en fallonhealth.org/navicare. Como recordatorio, en nuestro sitio web puede encontrar la información más actualizada acerca de nuestra red de proveedores (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra *Lista de medicamentos cubiertos* (*Formulario*/"*Lista de medicamentos*").

Sección 7.2: 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 siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Visite el sitio web de Medicare

Visite el sitio web de Medicare (www.medicare.gov). Contiene información sobre el costo, la cobertura y las calificaciones de calidad por estrellas para ayudarle a comparar los planes de salud de Medicare en su área. Para ver la información sobre los planes, visite www.medicare.gov/plan-compare.

Lea *Medicare & You 2024 (Medicare y Usted 2024)*

Lea el manual *Medicare & You 2024 (Medicare y Usted 2024)*. Todos los años, en otoño, se envía por correo este documento a los beneficiarios de Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, y responde las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Si no tiene una copia de este documento, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) durante las 24 horas, los siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Sección 7.3: Cómo recibir ayuda de Medicaid

Para obtener información de MassHealth (Medicaid), puede llamar a MassHealth (Medicaid) al 1-800-841-2900. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-497-4648.