



Resiliencia



Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois

Aetna Better HealthSM Premier Plan MMAI

Entienda sus beneficios de medicamentos recetados.

Trabajamos con usted para obtener los medicamentos recetados que necesita, cuando los necesita. Para seguir ayudándole a mantenerse saludable durante el COVID-19, se han actualizado algunos de sus beneficios de medicamentos recetados. Siga leyendo a continuación para obtener más información sobre estas actualizaciones.

Renovación de la receta

Durante la pandemia, puede renovar sus medicamentos para afecciones crónicas (conocidos como medicamentos de

mantenimiento) antes de lo que normalmente estaría permitido. Si necesita aislarse (quedarse en casa) o si estuviera fuera de su residencia habitual o si le resulta difícil ir a la farmacia, hable con su farmacéutico. Para obtener más información, también puede comunicarse con Servicios para Miembros o con su administrador de atención.

Entrega a domicilio de su medicamento recetado

Pregunte en su farmacia si proveen entrega a domicilio gratis. Algunas de las principales

cadena farmacéuticas han estado ofreciendo entrega a domicilio gratis durante la pandemia. Algunas farmacias independientes también proveen entrega a domicilio como parte de su servicio habitual. Los detalles del servicio de entrega a domicilio pueden cambiar o ser diferentes para cada farmacia; es importante que hable con su farmacéutico para saber qué tiene a su disposición. Consulte la información a continuación sobre la farmacia de envío por correo.

Continúa en la página siguiente

Invierno 2020

IL-20-08-08

Distribuido: diciembre 2020

H2506_20WINMBRNWSLTR

ACCEPTED

Entienda sus beneficios de medicamentos recetados.

Continúa de la primera página

Es un beneficio estándar que se ofrece a todos nuestros miembros.

Pruebas del COVID-19

La prueba relacionada con el COVID-19 no tiene ningún costo. Puede hacerse en cualquier centro de pruebas aprobado. Puede encontrar una lista de centros en nuestro sitio web o llamando a Servicios para Miembros o a su administrador de atención.

Envío por correo

Este beneficio se ofrecía antes del COVID-19. No hay ningún cambio en este beneficio. Se incluye aquí como recordatorio de que, para ciertos tipos de medicamentos, usted puede utilizar los servicios de envío por correo de la red del plan. Por lo general, los medicamentos disponibles para el envío por correo son aquellos que toma regularmente para el tratamiento de afecciones crónicas o a largo plazo. El servicio de envío por correo de nuestro plan le permite pedir **un suministro de 90 días** como máximo. Puede solicitar el envío por correo completando un formulario de envío por correo en nuestro sitio web, **AetnaBetterHealth.com/Illinois/members/premier/partd** o llamando a Servicios para Miembros o a su administrador de atención. También puede registrarse para envíos por correo con CVS Caremark en **Caremark.com**.

Puede encontrar información más detallada sobre todos sus beneficios de medicamentos recetados en su Manual para Miembros o en el sitio web **Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois**. También puede llamar al **1-866-600-2139 (TTY: 711)** para comunicarse con Servicios para Miembros o con su administrador de atención.

Ayúdenos a combatir el fraude.

¿Su médico factura servicios que no se brindaron? ¿Su trabajador(a) doméstico(a) factura por más horas que las que realmente trabaja? ¿Alguien más utiliza su nombre para recibir servicios médicos?

Cada año, se pierden miles de millones de dólares debido al fraude en la atención médica.

Ayúdenos a combatirlo

Puede denunciar supuestos casos de fraude o abuso directamente a Aetna Better Health of Illinois de las siguientes maneras:

- Llame a nuestra línea directa del plan de salud al **1-877-436-8154**. Todas las llamadas son anónimas.
- Llame a la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU, por sus siglas en inglés) al **1-800-338-6361** si tiene preguntas o para denunciar fraude.
- Utilice el formulario de denuncia de fraude y abuso del sitio web de Aetna Better Health of Illinois: **Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois**. Verá un enlace a "Fraud & Abuse" (Fraude y Abuso) en la parte superior de la página.

Nota: Incluso si proporciona su información de contacto, su identidad se mantendrá confidencial.

Podemos hacer una diferencia si trabajamos todos juntos.



Prepárese para la encuesta CAHPS.

En Aetna Better Health Premier Plan MMAI, la satisfacción de los miembros es nuestra principal prioridad. Es posible que pronto reciba una encuesta de CAHPS. CAHPS son las siglas en inglés de Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems, y significa evaluación de los consumidores sobre los proveedores y sistemas de atención médica. El objetivo de la encuesta es que usted nos ayude a identificar los puntos fuertes y las áreas que podemos mejorar. Nos indica cómo estamos haciendo las cosas, y también cómo las están haciendo sus médicos. Los resultados de la encuesta nos ayudan a hacer mejoras en nuestro plan de salud para brindarle un mejor servicio.

La encuesta analiza las numerosas maneras en que usted participa en el sistema de atención médica. Entre otros:

- ¿Sus médicos y enfermeros organizaron sus actividades de atención y compartieron esa información con otras personas involucradas en su atención?
- ¿Tuvo una buena comunicación con los proveedores de atención médica?
- ¿Pudo programar las citas de manera oportuna?
- ¿Su proveedor de atención médica tuvo fácil acceso a su información de salud?

La encuesta le permite calificar la atención que recibió en los




seis meses anteriores a la encuesta. También le da la oportunidad de decirnos cómo estamos trabajando. Queremos escuchar sus tratos con Aetna Better Health Premier Plan MMAI y calificar nuestro servicio al cliente, los servicios de atención médica y el plan de medicamentos recetados.

Sus respuestas a la encuesta ayudan a Aetna Better Health Premier Plan MMAI a asegurarse de que:

- Usted recibe la atención que necesita de manera oportuna. Esto incluye sus visitas anuales y las visitas por enfermedad. También incluye que lo vean dentro de los 15 minutos de la hora de su cita.
- Su proveedor de atención médica le explica sus problemas de salud, las pruebas y los procedimientos para que usted comprenda su atención médica.

- Sus proveedores de atención médica tienen toda su información médica. Esta información incluye sus medicamentos actuales, los resultados de las pruebas y las visitas a especialistas.
- Usted recibe recordatorios sobre sus medicamentos recetados de su médico o farmacia y recibe sus medicamentos recetados cuando los necesita.
- Usted recibe información sobre los beneficios de la vacuna contra la gripe y que puede recibir la vacuna en los respectivos centros.

 Si tiene preguntas o necesita asistencia adicional para completar la encuesta, llame a Servicios para Miembros o a su administrador de atención al **1-866-600-2139**.

Encuesta sobre Resultados de Salud de Medicare.

Los Centros de Servicios de Medicaid y Medicare (CMS, por sus siglas en inglés) exigen que todas las organizaciones de atención administrada de Medicare participen y hagan la Encuesta sobre Resultados de Salud (HOS, por sus siglas en inglés) de Medicare.

¿Qué es la Encuesta sobre Resultados de Salud de Medicare?

La Encuesta sobre Resultados de Salud de Medicare es una breve encuesta que mide el éxito de Aetna Better Health Premier Plan

MMAI para mejorar y mantener la salud de nuestros miembros durante un período de dos años. La encuesta incluye preguntas sobre su salud física, salud mental, actividad física, control de la vejiga y riesgo de caídas.

¿Cómo se hace la encuesta HOS?

La encuesta HOS inicial se distribuye a un grupo seleccionado al azar de miembros del plan de salud por correo y por teléfono, para los miembros que no hayan respondido por correo entre abril y julio. Dos años después, se vuelve a encuestar al mismo grupo de miembros que respondieron a la encuesta inicial como medida de seguimiento de la salud.

¿Por qué es importante completar la encuesta HOS?

Los resultados de la encuesta HOS se utilizan para ayudarnos a mejorar los servicios y programas del plan de salud, y para garantizar que el plan de salud satisfaga sus necesidades de servicios de salud.

Si tiene preguntas sobre la encuesta, no dude en comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros o con su administrador de atención al número gratuito **1-866-600-2139 (TTY/TDD: 711)**. Gracias de antemano por tomarse el tiempo para completar la encuesta HOS. Como siempre, esperamos poder brindarle atención de calidad aquí en Aetna Better Health Premier Plan MMAI.





Control de la presión arterial alta.

¿Tiene presión arterial alta, también conocida como hipertensión? Si es así, su médico probablemente le haya dicho que tener presión arterial alta significa que la fuerza de la sangre en el interior de los vasos sanguíneos, llamados arterias, es elevada de manera crónica. Eso significa que permanece alta.

Si la presión arterial se mantiene alta a lo largo del tiempo, pueden surgir complicaciones graves, como un derrame cerebral o enfermedad renal. Muchas personas ni siquiera saben cuándo su presión arterial está elevada porque no tienen síntomas. Por ese motivo, a la presión arterial alta a veces se la denomina como “asesino silencioso”.

La buena noticia es que puede tomar medidas para mantener la presión arterial bajo control, lo que incluye tomar regularmente sus medicamentos para la presión

arterial y practicar hábitos saludables. Pregúntele a su médico cuál debería ser su medida de presión. Es probable que su médico quiera que su presión arterial sea inferior a 140/90.

Además, su administrador de atención del Plan Premier de Aetna también puede trabajar con usted para mantener la presión arterial bajo control. A continuación, le indicamos cómo podemos ayudarle a controlar su presión arterial:

- Podemos ayudarle a obtener un monitor de presión arterial gratis: Tomar un registro de sus valores de presión arterial le ayuda a saber si sus medicamentos están surtiendo efecto. Asegúrese de compartir las lecturas de su presión arterial con su médico.
- Podemos ayudarle a establecer objetivos de estilo de vida saludable, como dejar de fumar, comenzar una rutina de ejercicio,

comer de manera saludable o controlar el estrés. Aunque no haya tenido éxito en el pasado, no se desanime. Con la ayuda de su administrador de atención, puede dividir estos grandes objetivos en otros más pequeños que pueda alcanzar.

- Podemos ayudarle a tomar un registro de sus medicamentos; es importante tomar los medicamentos adecuados, en el momento adecuado y en la cantidad adecuada.
- Si su médico está de acuerdo, usted también puede reunir los requisitos para participar en nuestro programa de control de la presión arterial en su domicilio, con la orientación individual de un enfermero registrado.

Fuente: [Heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure](https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure)

La vacuna contra la gripe puede ser más importante que nunca este año.

Este año, muchos de nosotros hemos estado pensando con detenimiento en protegernos del COVID-19, pero es importante que recordemos la influenza. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), ambos virus podrían propagarse al mismo tiempo durante la temporada de gripe. Las dos afecciones se propagan por las gotitas respiratorias. Esto significa que se propagan al exhalar. Ambas afecciones pueden causar síntomas similares, y este año es aún más importante vacunarse contra la gripe. Al igual que el COVID-19, la gripe es una enfermedad viral contagiosa y a menudo se propaga al toser, estornudar o tocar áreas contaminadas y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca. Puede protegerse y proteger a su familia haciendo que la vacuna contra la gripe sea una prioridad, especialmente este año.

¿Quiénes necesitan la vacuna? Los CDC recomiendan la vacuna contra la gripe a la mayoría de las personas mayores de 6 meses. Es especialmente importante para los adultos mayores de 65 años y para quienes tienen otras afecciones de salud, como diabetes o problemas del corazón. La vacuna contra la gripe debe repetirse cada año.

¿Cuándo debemos vacunarnos? Es mejor vacunarse contra la gripe a fines de octubre. Si no puede vacunarse para entonces, puede seguir beneficiándose de la vacuna contra la gripe durante toda la temporada de gripe.

¿Por qué vacunarse contra la gripe? La vacuna contra la gripe puede disminuir las probabilidades de contraer gripe y tener complicaciones relacionadas, como neumonía, o requerir atención en un hospital.

¿Dónde me puedo vacunar contra la gripe? Los miembros de Aetna Better Health Premier Plan MMAI pueden vacunarse contra la gripe en el consultorio de su médico o en las farmacias participantes de nuestra red. Hable con su médico, o llame a Servicios para Miembros para obtener más información acerca de adónde ir.

¿Qué más puedo hacer para protegerme de contraer la gripe?

- Evite tocarse la cara, especialmente los ojos, la nariz y la boca.
- Evite el contacto con personas que estén enfermas.
- Cúbrase la boca al toser o estornudar.
- Lávese las manos con frecuencia.

Referencia: www.cdc.gov/flu



¿Sabía que...? Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio.

El Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio le ofrece lo siguiente.

El Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio ofrece defensa a las personas que reciben servicios a domicilio a través de una organización de atención administrada o servicios de exención. Los Ombudsmen de Cuidados a Domicilio pueden trabajar con usted para presentar quejas o apelaciones y hacer remisiones en su nombre cuando sea necesario.

El Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio puede ayudarle con los problemas que pueda tener con ciertos planes de salud (organizaciones de atención administrada). Este programa está disponible sin cargo si usted está inscrito en:

- La Iniciativa de Alineación Medicaid Medicare (Medicaid

Medicare Alignment Initiative, MMAI)

- Servicios y Apoyos a Largo Plazo Administrados (MLTSS, por sus siglas en inglés)

O si recibe servicios a través de una de las siguientes exenciones:

- Personas Ancianas (Envejecimiento)
- Personas con Lesión Cerebral (BI, por sus siglas en inglés)
- Personas con VIH o SIDA
- Personas con Incapacidades

Puede comunicarse con un Ombudsman de Cuidados a Domicilio si siente que no se le está tratando de manera justa.

¡Esto también significa que su voz es importante para ellos! Si tiene preguntas sobre el Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio, envíe un



mensaje de correo electrónico a Aging.HCOProgram@Illinois.gov o llame sin cargo a la Línea de Ayuda para Personas Ancianas del Departamento de Envejecimiento de Illinois al número gratuito **1-800-252-8966** y pregunte por un Ombudsman de Cuidados a Domicilio.

¿Necesita ayuda con el empleo?

El siguiente artículo es presentado por la División de Servicios de Rehabilitación.

¿Le interesa encontrar trabajo? ¿Necesita ayuda para mantener su trabajo actual? ¿O tal vez esté trabajando y le gustaría encontrar otro trabajo? La División de Servicios de Rehabilitación puede ayudar a las personas con incapacidades a encontrar y mantener un empleo en la comunidad. Puede trabajar con uno de los Consejeros de Rehabilitación Vocacional para que le ayude a alcanzar sus objetivos profesionales. Ellos se dedican a ayudarle a lo largo de su recorrido laboral.

¿Cómo se verán afectados mis beneficios?

Los Consejeros de Rehabilitación Vocacional pueden ayudarle a entender de qué manera el trabajo puede afectar a sus beneficios (como el Ingreso del Seguro Social por Incapacidad [SSDI] y el Ingreso del Seguro Social [SSI]). También pueden conectarlo con un especialista en beneficios si necesita información más detallada.

¿Cómo me comunico con un Consejero de Rehabilitación Vocacional?

Puede completar la solicitud en línea en WR.DHS.Illinois.gov/WRPublic/WR/Dynamic/Referral.jsf o encontrar su oficina local en www.DHS.State.IL.US/page.aspx?module=12&officetype=7. También puede llamar al **1-877-581-3690** para obtener más información.



De qué modo las decisiones de cobertura nacional afectan a su plan.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) a veces cambian las reglas de cobertura de un beneficio o servicio. Cuando esto sucede, los CMS emiten una Determinación de Cobertura Nacional (NCD, por sus siglas en inglés).

Las NCD determinan:


- Qué se cubre
- Qué cambia
- Qué paga Medicare

Publicamos las NCD en nuestro sitio web al menos 30 días antes de la fecha de entrada en vigencia. Para saber cuáles son, visite [Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/better-health/illinois). Luego vaya a: “For Members” (Para Miembros) > “Aetna Better Health Premier Plan (Medicare-Medicaid Plan)” (Plan Premier de Aetna Better Health (Plan Medicare-Medicaid)) > “Member Benefits” (Beneficios para Miembros). También puede visitar [CMS.gov](https://www.cms.gov) para obtener más información. Una vez en el sitio web, haga clic en “Medicare” y luego escriba “National Coverage Determination” en la casilla de búsqueda. También puede comunicarse con su administrador de atención o con Servicios para Miembros al **1-866-600-2139 (TTY/TDD 711)**.

¡Primero la seguridad!

Nos preocupamos por su seguridad, su salud y su bienestar. Es importante reconocer los signos de abuso, negligencia y explotación y denunciarlos. Esto le ayudará a estar seguro y recibir la atención que necesita. Si es víctima de abuso, negligencia o explotación o sospecha que lo es, llame al número apropiado a continuación para denunciar, prevenir o detener el abuso, la negligencia o la explotación.

Para informar sobre miembros adultos incapacitados de 18 a 59 años de edad que viven en la comunidad, llame a la Unidad de Servicios de Protección de Adultos del Departamento de Envejecimiento (DoA, por sus siglas en inglés) de Illinois.	1-866-800-1409 (voz) 1-888-206-1327 (TTY)
Para informar sobre los miembros de 60 años o más que viven en la comunidad, llame a la Unidad de Servicios de Protección de Adultos del Departamento de Envejecimiento (DoA) de Illinois.	1-866-800-1409 (voz) 1-888-206-1327 (TTY)
Para informar sobre miembros en centros de cuidado, llame a la Línea Directa para Quejas de Hogares de Ancianos del Departamento de Salud Pública.	1-800-252-4343
Para informar sobre miembros en centros de residencia asistida, llame a la Línea Directa para Quejas de Centros de Residencia Asistida.	1-800-226-0768
Llame a Servicios para Miembros o a su coordinador de atención en cualquier momento para denunciar abuso, negligencia y explotación. Puede comunicarse con nosotros las 24 horas, los siete días de la semana.	1-866-600-2139 (sin cargo) TTY: 711

 Para obtener más información, visite nuestro sitio web en [Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/better-health/illinois).

¡Servicio celular sin costo para usted!

Vea si reúne los requisitos para el servicio celular Lifeline de Assurance Wireless más un teléfono inteligente Android™.

Sabemos lo importante que es mantenerse conectado con la atención médica, el trabajo, los servicios de emergencia y la familia. Por eso Aetna Better Health Premier Plan MMAI se asocia con el servicio Lifeline de Assurance Wireless.

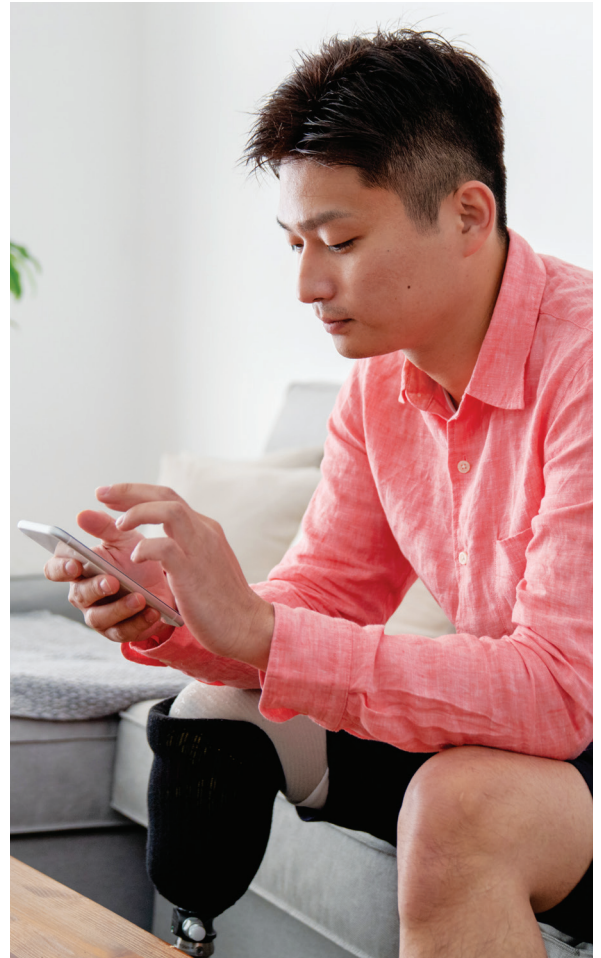
Cada mes, los clientes elegibles de Assurance Wireless reciben lo siguiente, sin costo alguno:

- Datos móviles
- Mensajes de texto ilimitados
- Minutos de voz

Más un teléfono inteligente Android

Puede reunir los requisitos para el servicio Lifeline de Assurance Wireless si está en ciertos programas de asistencia pública, como Medicaid o el Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (SNAP, por sus siglas en inglés).

Para ordenar el servicio ahora u obtener más información, visite **[Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/illinois)**.



Contáctenos



Aetna Better HealthSM Premier Plan MMAI
3200 Highland Ave.
Downers Grove, IL 60515

Las 24 horas del día
Servicios para Miembros: **1-866-600-2139**
[Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/illinois)

Este documento contiene información general sobre la salud y no reemplaza el asesoramiento o la atención que recibe de su proveedor. Siempre pregúntele a su proveedor acerca de sus propias necesidades de atención médica. Los artículos de nuestro boletín se dirigen a diferentes personas. Escribimos artículos sobre diferentes clases de problemas médicos en los que esas personas están interesadas. Es posible que estos artículos no hablen sobre los problemas médicos que usted tiene. Aetna Better Health Premier Plan MMAISM es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a los miembros. La información sobre los beneficios suministrada es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Es posible que se apliquen limitaciones y restricciones. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de Aetna Better Health Premier Plan MMAISM al **1-866-600-2139** o lea el Manual para Miembros de Aetna Better Health Premier Plan MMAISM. Los beneficios, la lista de medicamentos cubiertos y las redes de proveedores y farmacias pueden cambiar de vez en cuando a lo largo del año y el 1 de enero de cada año.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios de idiomas gratuitos. Llame al **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

2020 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.

H2506_20WINMBRNWSLTR
ACCEPTED

[Es.AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/illinois)