



Aviso anual de cambios para el 2021

CS 2183

Todas las imágenes son utilizadas bajo licencia únicamente con fines ilustrativos. Cualquier persona representada es un modelo.



Aviso anual de cambios para el 2021

Introducción

En la actualidad usted está inscrito como miembro de First Choice VIP Care Plus. **El año próximo se producirán algunos cambios en los beneficios del plan, la cobertura, las normativas y los costos.** Este documento le informa acerca de los cambios y dónde encontrar información al respecto. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del miembro*.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

Índice

- A. Descargo de responsabilidad..... 3
- B. Revisión de su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año 3
 - B1. Recursos adicionales..... 4
 - B2. Información acerca de First Choice VIP Care Plus..... 4
 - B3. Cosas importantes para hacer:..... 5
- C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red..... 6
- D. Cambios en los beneficios y los costos para el próximo año..... 7
 - D1. Cambios en los beneficios y costos de los servicios médicos..... 7
 - D2. Cambios en la cobertura de medicamentos con receta.....10
- E. Cómo elegir un plan12
 - E1. Cómo permanecer en nuestro plan.....12
 - E2. Cómo cambiar de plan.....12
- F. Cómo recibir ayuda.....14
 - F1. Cómo recibir ayuda de First Choice VIP Care Plus14
 - F2. Cómo recibir ayuda del agente de inscripción estatal,
South Carolina Healthy Connections Choices.....14
 - F3. Cómo recibir ayuda del defensor de Healthy Connections Prime14
 - F4. Cómo recibir ayuda del Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP) 15
 - F5. Cómo recibir ayuda de Medicare15
 - F6. Cómo recibir ayuda de Medicaid de Healthy Connections15



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

A. Descargo de responsabilidad

Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un resumen breve y no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, contáctese con el plan o refiérase al *Manual del Miembro* de First Choice VIP Care Plus.

B. Revisión de su cobertura Medicare y Medicaid para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que aún cubrirá sus necesidades el año próximo. Si no fuera así, usted podrá dejar el plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si deja nuestro plan, igual seguirá inscrito en los programas Medicare y Medicaid de Healthy Connections siempre que usted sea elegible.

- Si deja nuestro plan, usted puede decidir inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente, o bien puede volver a recibir los servicios de Medicare y Medicaid de Healthy Connections en forma separada.
- Si no desea inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente, podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (en la página 15 podrá ver sus opciones).



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a Servicios al Miembro de First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.
- Puede pedir este documento de forma gratuita en otros formatos como, por ejemplo, impresión en letra grande, braille o audio. Llame al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.
- Para solicitar recibir este documento, ahora y en el futuro en un idioma distinto del inglés o en un formato alternativo, llame a Servicios al Miembro al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. También le preguntaremos cuál es su preferencia en nuestra llamada de bienvenida y, más adelante en el año, cuando se comuniqué con el plan. El plan almacenará su solicitud y seguirá enviando los documentos futuros en el idioma o formato solicitados, a menos que nos solicite que cancelemos o cambiemos la solicitud. Puede cancelar o cambiar su solicitud en cualquier momento con solo llamar a Servicios al Miembro. La llamada es gratuita.

B2. Información acerca de First Choice VIP Care Plus

- First Choice VIP Care Plus es un plan médico que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Healthy Connections de South Carolina para brindar los beneficios de ambos programas a los inscritos.
- La cobertura de First Choice VIP Care Plus es una cobertura médica calificada llamada "cobertura esencial mínima". Satisface el requisito de responsabilidad personal compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Patient Protection and Affordable Care Act). Visite el sitio de Internet del Internal Revenue Service (Servicio de Impuestos Internos o IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad personal compartida.
- First Choice VIP Care Plus es ofrecido por Select Health of South Carolina. Cuando en este *Aviso Anual de Cambios* se menciona "nosotros", "nos" o "nuestro", se refiere a Select Health of South Carolina. Cuando se menciona "el plan" o "nuestro plan", significa First Choice VIP Care Plus.



B3. Cosas importantes para hacer:

- Verifique si hay cambios en nuestros beneficios que puedan afectarlo.**
 - ¿Hay algunos cambios que afecten los servicios que usted usa?
 - Es importante revisar los cambios de beneficios para asegurarse de que funcionarán para usted el próximo año.
 - Consulte la sección D para obtener información acerca de los cambios de beneficios para nuestro plan.

- Verifique si hay cambios en nuestra cobertura de farmacia que puedan afectarlo.**
 - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Están en un nivel diferente? ¿Puede seguir usando las mismas farmacias?
 - Es importante revisar los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos funcionará para usted el próximo año.
 - Consulte la Sección D2 para obtener información sobre los cambios de beneficios de nuestra cobertura de medicamentos.

- Consulte la Sección D2 para obtener información sobre los cambios de beneficios de nuestra cobertura de medicamentos.**
 - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas que visita regularmente, están en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales y otros proveedores que usted usa?
 - Consulte la Sección C para obtener información sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.

- Piense acerca de sus costos generales en el plan.**
 - ¿Qué comparación puede establecer entre estos costos totales y otras opciones de cobertura?

- Piense si está contento con nuestro plan.**

Si decide permanecer en First Choice VIP Care Plus:

Si desea permanecer con nosotros el próximo año, es fácil: usted no tiene que hacer nada. Si no realiza un cambio, automáticamente quedará inscrito en nuestro plan.

Si usted decide cambiar de plan:

Si usted se decide por otra cobertura que se adapte mejor a sus necesidades, puede cambiar de plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la Sección F, "F1. Cómo recibir ayuda de First Choice VIP Care Plus" en la página 14 para conocer mejor sus opciones.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

C. Cambios de proveedores y farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2021.

Le recomendamos **revisar nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*** actual para ver si sus proveedores o farmacias todavía están en nuestra red. Puede encontrar el *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio de Internet al pie de la página. También puede llamar a Servicios al Miembro al número que aparece al pie de la página para obtener información actualizada sobre los proveedores o para pedirnos que le enviemos un *Directorio de proveedores y farmacias* por correo.

Es importante que usted sepa que también podemos hacer cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor deja el plan, usted tendrá ciertos derechos y protecciones. Puede encontrar más información en el Capítulo 3 de su *Manual del Miembro*.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

D. Cambios en los beneficios y costos para el próximo año

D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos

El próximo año cambiaremos nuestra cobertura para determinados servicios médicos y lo que paga por la cobertura. La siguiente tabla describe estos cambios.

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
Acupuntura	La acupuntura no está cubierta.	<p>El plan pagará hasta 12 visitas en 90 días si tiene dolor crónico de espalda baja, definido como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • que dura 12 semanas o más; • no específico (que no tenga una causa sistémica que pueda ser identificada, como por ejemplo que no esté asociado con enfermedades metastásicas, inflamatorias o infecciosas); y • no asociado con una cirugía. <p>El plan pagará por 8 sesiones adicionales si muestra mejoría. No puede recibir más de 20 tratamientos de acupuntura cada año.</p> <p>Los tratamientos de acupuntura deben ser suspendidos si no mejora o si empeora.</p> <p>Se requiere una autorización previa para el beneficio de acupuntura cubierto por Medicare.</p>
Equipo médico duradero (DME)	Usted realiza un copago de \$3.40 por DME cubierto únicamente por Healthy Connections Medicaid.	Usted realiza un copago de \$0 por todo el DME
Beneficio de acondicionamiento físico	El beneficio de acondicionamiento físico no está cubierto.	SilverSneakers® es un beneficio gratuito para el acondicionamiento físico, que incluye acceso a centros SilverSneakers® de la red, recursos de bienestar en línea y clases.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.firstchoicevipcareplus.com.

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
Servicios de la audición	Los servicios de audición de rutina no están cubiertos.	<ul style="list-style-type: none"> • \$0 para hasta 1 examen de audición de rutina por año • \$0 para hasta 3 ajustes de audífono cada tres años • \$0 para 48 baterías por audífono para modelos no recargables cada tres años • Asignación de \$1,500 para audífonos cada 3 años
Comidas entregadas en el hogar	El beneficio de comidas no está cubierto.	<p>El Beneficio de comidas COVID-19 permite un máximo de 28 comidas (28 comidas es el equivalente a dos semanas de comidas a 2 comidas por día durante 14 días) a cualquier miembro calificado que se le ordene el aislamiento domiciliario o cuarentena o que haya dado positivo a COVID-19 y que necesite servicios de comida. Este beneficio alimenticio solo se aplica a los inscritos afectados durante una emergencia de salud pública para COVID-19.</p> <p>Se requiere referencia médica.</p>
Servicios del programa de tratamiento con opioides	<p>La referencia médica es necesaria.</p> <p>No se requiere autorización previa.</p>	<p>No se requiere referencia médica.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>
Servicios para el abuso de sustancias tóxicas para pacientes ambulatorios	No se requiere autorización.	<p>No todos los servicios para el abuso de sustancias tóxicas para pacientes ambulatorios necesitan autorización. Pida a su proveedor que se comunique con el plan para confirmar si se requiere una autorización.</p> <p>Se requiere autorización previa.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.firstchoicevipcareplus.com.

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
Artículos de venta libre (OTC)	Los artículos OTC no están cubiertos.	Puede gastar hasta \$100 por trimestre en artículos de venta libre específicos. El dinero que no se gasta en un trimestre no se acumula para el próximo trimestre.
Servicios de cuidado personal	Usted realiza un copago de \$3.40 por servicios de cuidado personal	Usted realiza un copago de \$0 por servicios de cuidado personal
Dispositivos protésicos e insumos médicos	Usted realiza un copago de \$3.40 por dispositivos protésicos cubiertos solo por Healthy Connections Medicaid.	Usted realiza un copago de \$0 por todos los dispositivos protésicos e insumos médicos
Servicios de telesalud	Los servicios de telesalud no están cubiertos.	<p>Durante el período de declaración de emergencia de la pandemia COVID-19, el plan cubrirá servicios adicionales de telesalud para los inscritos afectados.</p> <p>MDLive ofrece a todos los miembros acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana, durante todo el año, a un médico participante a través de comunicación telefónica, escritorio o dispositivo móvil. Los miembros tienen la posibilidad de tener inmediatamente una consulta médica, de asesoramiento o psiquiátrica con un médico. Los miembros también pueden programar una consulta de telemedicina para más adelante.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.firstchoicevipcareplus.com.

D2. Cambios a la cobertura de medicamentos bajo receta

Cambios a nuestro Listado de medicamentos

Un *Listado de medicamentos cubiertos* actualizada se encuentra en nuestro sitio de Internet que aparece al pie de la página. También puede llamar a Servicios al Miembro al número que aparece al final de la página para obtener información actualizada sobre medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo un *Listado de medicamentos cubiertos*. El *Listado de medicamentos cubiertos* también se lo llama "Lista de medicamentos".

Realizamos cambios en nuestro Listado de medicamentos, incluyendo cambios a los medicamentos que cubrimos y cambios a las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

Consulte el Listado de medicamentos **para asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para ver si habrá restricciones.

Si se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos hacer lo siguiente:

- Trabajar con su médico (u otro profesional que recete) para buscar un medicamento diferente que nosotros cubramos.
 - Puede llamar a Servicios al Miembro al número que aparece al pie de la página para pedir un listado de medicamentos cubiertos que traten la misma condición médica.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda funcionar en su caso.
- Solicite al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal será por hasta 30 días. (Para informarse más sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo pedirlo, consulte el Capítulo 5, Sección D, página 12 del *Manual del Miembro*).
 - Cuando reciba un suministro temporal de un medicamento, usted deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se agote el suministro temporal. Usted puede cambiar a un medicamento diferente cubierto por el plan o pedir al plan que haga una excepción por usted y cubra su medicamento actual.
- Si usted puede tomar un medicamento en 2020 que no está en nuestra lista de medicamentos, es posible que pueda seguir tomándolo en 2021. Para esto, necesitará una receta actual.
 - Los **medicamentos de mantenimiento** son los que toma de manera frecuente. Estos se usan para problemas crónicos y de salud a largo plazo.
 - Los **medicamentos que no son de mantenimiento** son los que toma durante un tiempo limitado. Ejemplos de estos son los antibióticos.
- Si estuvo tomando un medicamento de mantenimiento en 2020, es posible que pueda seguir haciéndolo durante 2021. Si usted tomaba un medicamento que no es de mantenimiento en 2020 y quiere seguir tomándolo en 2021, necesitará una **solicitud de determinación de cobertura**. Le informaremos si necesita presentar una nueva solicitud de determinación de cobertura para cualquier medicamento que tome.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

Cambios a los costos de los medicamentos bajo receta

No hay cambios en el monto que usted paga por los medicamentos bajo receta en 2021. Lea a continuación para obtener más información sobre su cobertura de medicamentos bajo receta.

La siguiente tabla muestra los costos de medicamentos en cada uno de nuestros tres niveles.

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<p>Medicamentos en el Nivel 1</p> <p>(Medicamentos genéricos de la Parte D de Medicare)</p> <p>Costo por el suministro de un mes de un medicamento del Nivel 1 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>
<p>Medicamentos en el Nivel 2</p> <p>(Medicamentos de marca de la Parte D y algunos medicamentos genéricos)</p> <p>Costo por el suministro de un mes de un medicamento del Nivel 2 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>
<p>Medicamentos en el Nivel 3</p> <p>(Medicamentos cubiertos por Healthy Connections Prime y de venta libre)</p> <p>Costo por el suministro de un mes de un medicamento del Nivel 3 que se surte en una farmacia de la red.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

E. Cómo elegir un plan

E1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperemos que siga con nosotros como miembro el año que viene.

No tiene que hacer nada para permanecer en su plan médico. Si no se inscribe en un plan Medicare-Medicaid diferente, cambia a un plan Medicare Advantage o cambia a Original Medicare, quedará automáticamente inscrito como miembro de nuestro plan para 2021.

E2. Cómo cambiar de plan

Usted puede desafiliarse en cualquier momento del año al inscribirse en otro plan Medicare Advantage, al inscribirse en otro plan Medicare-Medicaid o al cambiar a Original Medicare.

Estas son las cuatro maneras usuales de desafiliarse de nuestro plan:

<p>1. Usted puede cambiar a:</p> <p>Un plan Medicare-Medicaid diferente</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a South Carolina Healthy Connections Choices al 1-877-552-4642, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 6 p. m. Los usuarios TTY deben llamar al 1-877-552-4670. Dígalos que desea desafiliarse de First Choice VIP Care Plus e inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente. Si no está seguro de qué plan elegir, ellos pueden comentarle sobre otros planes en su área.</p> <p>Su cobertura de First Choice VIP Care Plus finalizará el último día del mes en que recibamos su solicitud.</p>
<p>2. Usted puede cambiar a:</p> <p>Un plan médico de Medicare como un plan Medicare Advantage o a Programas de cuidado todo incluido para ancianos (PACE)</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP) al 1-800-868-9095. Los usuarios TTY deben llamar al 711. En South Carolina, el SHIP se llama programa de Asistencia de asesoramiento sobre seguros y referencias médicas para personas de la tercera edad (I-CARE). <p>Se le dará de baja automáticamente en First Choice VIP Care Plus cuando comience su nueva cobertura del plan.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.firstchoicevipcareplus.com.

<p>3. Usted puede cambiar a:</p> <p>Original Medicare con un plan separado de medicamentos bajo receta de Medicare.</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">■ Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP) al 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. En South Carolina, el SHIP se llama programa de Asistencia de asesoramiento sobre seguros y referencias médicas para personas de la tercera edad (I-CARE). <p>Se le dará de baja automáticamente de First Choice VIP Care Plus cuando comience su cobertura de Original Medicare.</p>
<p>4. Usted puede cambiar a:</p> <p>Original Medicare sin un plan separado de medicamentos bajo receta de Medicare.</p> <p>NOTA: Si usted cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan de farmacia de Medicare en forma separada, Medicare podrá inscribirlo en un plan de farmacia, a menos que usted le diga a Medicare que no desea inscribirse.</p> <p>Solo debe dejar la cobertura de farmacia si tiene cobertura de medicamentos a través de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene alguna pregunta acerca de si usted necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Asistencia de asesoramiento sobre seguros y referencias médicas para personas de la tercera edad (I-CARE) al 1-800-868-9095. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los siete días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">■ Llame al Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP) al 1-800-868-9095. Los usuarios TTY deben llamar al 711. En South Carolina, el SHIP se llama programa de Asistencia de asesoramiento sobre seguros y referencias médicas para personas de la tercera edad (I-CARE). <p>Se le dará de baja automáticamente de First Choice VIP Care Plus cuando comience su cobertura de Original Medicare.</p>



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.firstchoicevipcareplus.com.

F. Cómo recibir ayuda

F1. Cómo recibir ayuda de First Choice VIP Care Plus

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudar. Llame a Servicios al Miembro al número que aparece al pie de la página. Estamos disponibles para recibir llamadas de teléfono los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.

Su Manual del Miembro 2021

El *Manual del Miembro 2021* es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Contiene información sobre los beneficios y costos para el año próximo. Le explica sus derechos y las normas que debe cumplir para obtener la cobertura de servicios y medicamentos bajo receta.

El *Manual del Miembro 2021* estará disponible a más tardar el 15 de octubre. Una copia actualizada del *Manual del Miembro 2021* se encuentra siempre disponible en nuestro sitio de Internet que aparece al pie de la página. También puede llamar a Servicios al Miembro al número que aparece al pie de la página para pedirnos que le enviemos por correo el *Manual del Miembro 2021*.

Nuestro sitio de Internet

También puede visitar nuestro sitio de Internet que aparece al pie de la página. A modo de recordatorio, nuestro sitio de Internet tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestro Listado de medicamentos (*Listado de medicamentos cubiertos*).

F2. Cómo recibir ayuda del agente de inscripción estatal para South Carolina Healthy Connections Choices

El agente de inscripción ayuda a las personas a elegir entre los distintos planes Medicare-Medicaid, a inscribirse, cambiar de plan o desafiarse. El agente de inscripción se llama South Carolina Healthy Connections Choices, y no está conectado con ningún plan médico ni compañía de seguros. Usted puede llamar a South Carolina Healthy Connections Choices al **1-877-552-4642**, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios TTY deben llamar al **1-877-552-4670**.

F3. Cómo recibir ayuda del defensor de Healthy Connections Prime

El defensor de Healthy Connections Prime es un programa de defensoría (ombudsman) que ayuda a las personas inscritas en Healthy Connections Prime con los problemas relacionados con el servicio o la facturación. El defensor de Healthy Connections Prime puede ayudarlo si tiene un problema con First Choice VIP Care Plus. Los servicios del defensor son gratuitos.

- El defensor de Healthy Connections Prime es un programa de defensoría que trabaja como un defensor en su nombre. Puede responder preguntas si usted tiene un problema o una queja y puede ayudar a que entienda qué tiene que hacer.
- El defensor de Healthy Connections Prime se asegura de que usted cuente con información relacionada con sus derechos y protecciones y de que pueda resolver sus problemas.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite **www.firstchoicevipcareplus.com**.

- El defensor de Healthy Connections Prime no está conectado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros ni plan médico. El número de teléfono del defensor de Healthy Connections Prime es **1-844-477-4632**. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

F4. Cómo recibir ayuda del Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP)

Usted también puede llamar al Programa Estatal de Asistencia sobre el Seguro Médico (SHIP). En South Carolina, el SHIP se llama programa de Asistencia de asesoramiento sobre seguros y referencias médicas para personas de la tercera edad (I-CARE). Los asesores de I-CARE pueden ayudarlo a comprender las opciones que usted tiene con respecto a su plan Medicare-Medicaid y a responder preguntas sobre el cambio de un plan a otro. I-CARE no está conectado con ninguna compañía de seguros ni plan médico. El número de teléfono de I-CARE es **1-800-868-9095**. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

F5. Cómo recibir ayuda de Medicare

Para obtener información directamente de Medicare, puede llamar al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048**.

Sitio de Internet de Medicare

Puede visitar el sitio de Internet de Medicare (www.medicare.gov). Si opta por desafiliarse de su plan Medicare-Medicaid e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio de Internet de Medicare tiene información sobre los costos, la cobertura y las clasificaciones de calidad que le ayudarán a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage que están disponibles en su área a través del Buscador de planes Medicare en el sitio de Internet de Medicare. (Para consultar la información sobre los planes, visite www.medicare.gov y haga clic en "Buscar planes de salud y de medicamentos").

Medicare y usted 2021

Puede leer el manual *Medicare y usted 2021*. Todos los años en otoño, todas las personas con Medicare reciben este folleto por correo postal. Incluye un resumen de los beneficios de Medicare, los derechos y las garantías, y respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si usted no tiene una copia de esta publicación, puede obtenerla en el sitio de Internet de Medicare (www.medicare.gov) o puede llamar al **1 800 MEDICARE (1-800-633-4227)**, las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-877-486-2048**.

F6. Cómo recibir ayuda de Medicaid de Healthy Connections

El número de teléfono de Medicaid de Healthy Connections es **1-888-549-0820**. Esta llamada es gratuita. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-888-842-3620**.



Si tiene alguna pregunta, llame a First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.firstchoicevipcareplus.com.

Si necesita ayuda para leer esto, llame al 1-888-978-0862 (TTY 711), los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m.

Todas las imágenes son utilizadas bajo licencia únicamente con fines ilustrativos. Cualquier persona representada es un modelo.

www.firstchoicevipcareplus.com



First Choice VIP Care Plus es un plan médico que tiene contratos con Medicare y Medicaid de South Carolina para brindar los beneficios de ambos programas a los inscritos.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a Servicios al Miembro de First Choice VIP Care Plus al **1-888-978-0862 (TTY 711)**, los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.