

2023

***Tufts Health Unify***  
**Aviso Anual  
de Cambios**



**TUFTS**  
Health Plan

## Tufts Health Unify (Medicare-Medicaid plan) ofrecido por Tufts Health Plan

# Aviso anual de cambios para 2023

## Introducción

Actualmente, usted está inscrito como miembro de Tufts Health Unify. El próximo año, habrá cambios en los beneficios, la cobertura, y las reglas del plan. En este *Aviso anual de cambios* se explican los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre costos, beneficios o reglas, consulte el *Manual del Miembro*, que se encuentra en nuestro sitio web en [tuftshealthunify.org](http://tuftshealthunify.org). Los términos clave y sus definiciones se encuentran en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del miembro*.

## Tabla de contenidos

A. Declaraciones requeridas .....	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y MassHealth para el próximo año .....	3
B1. Recursos adicionales .....	4
B2. Información sobre Tufts Health Unify .....	4
B3. Es importante que haga lo siguiente .....	5
C. Cambios en los proveedores y farmacias de la red .....	6
D. Cambios en los beneficios para el próximo año.....	7
D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos .....	7
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos de receta .....	9
E. Cambios administrativos .....	12
F. Cómo elegir un plan .....	13
F1. Cómo permanecer en nuestro plan .....	13
F2. Cómo cambiar de plan .....	13
F3. Cómo abandonar One Care .....	13
G. Cómo obtener ayuda.....	16
G1. Cómo obtener ayuda de Tufts Health Unify .....	16
G2. Cómo obtener ayuda del Servicio al cliente de MassHealth.....	17



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al Tufts Health Unify at 1.855.393.3154 (TTY: 711), seven days a week, from 8 a.m. to 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [TuftsHealthUnify.org](http://TuftsHealthUnify.org).

G3. Cómo obtener ayuda de My Ombudsman.....17

G4. Cómo obtener ayuda del Programa estatal de asistencia en seguros de salud  
(llamado SHINE) .....18

G5. Cómo obtener ayuda de Medicare.....18



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

## A. Declaraciones requeridas

- ❖ Se pueden aplicar limitaciones y restricciones. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de Tufts Health Unify. Esto significa que posiblemente tenga que pagar por algunos servicios y que tenga que seguir ciertas reglas para que Tufts Health Unify pague por sus servicios.
- ❖ **La *Lista de Medicamentos Cubiertos* y/o las redes de farmacias y proveedores pueden cambiar en cualquier momento a lo largo del año. Le enviaremos un aviso antes de hacer un cambio que le afecte.**
- ❖ Los beneficios pueden cambiar el 1 de enero de cada año.

---

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

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que seguirá cubriendo sus necesidades el año próximo. Si no cubre sus necesidades, usted podría dejar el plan. Consulte la sección F2 para obtener más información. **Si usted tiene más de 65 años y decide dejar One Care, no podrá inscribirse en un plan One Care más adelante.**

Su participación terminará el último día del mes en que informe a Medicare o MassHealth que quiere abandonar el plan.

Mientras siga siendo elegible para Medicare y MassHealth, podrá abandonar One Care o su plan One Care sin perder los beneficios de Medicare y MassHealth.

Si abandona One Care, volverá a recibir los servicios de Medicare y MassHealth por separado.

- Usted podrá elegir cómo recibir los beneficios de Medicare (vaya a la página 12).
- Podrá usar su tarjeta de MassHealth para recibir los servicios directamente de médicos y otros proveedores. Esto se denomina “pago por servicio”. Los servicios de MassHealth incluyen la mayoría de los servicios y respaldos a largo plazo (LTSS) y cuidados de salud del comportamiento.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

## B1. Recursos adicionales

- **ATENCIÓN:** Si habla Spanish, hay servicios de asistencia de idioma disponibles para usted sin cargo. Llame al 1.855.393.3154 (TTY: 711), los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.
- Puede obtener este *Aviso anual de cambios* gratis en otros formatos, como por ejemplo, en letra grande, braille, audio o formatos que funcionen con tecnología de lector de pantalla. Llame al 1.855.393.3154 (TTY: 711), los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.
- Comuníquese con Servicios para Miembros para solicitar los materiales en idiomas distintos al español o en un formato alternativo o para solicitar los correos futuros en el idioma o formato alternativo. Mantendremos su solicitud en nuestros registros para que no tenga que realizar una solicitud distinta en cada ocasión. Asimismo, puede comunicarse con Servicios para Miembros para modificar su solicitud permanente de idioma o formato preferido.

## B2. Información sobre Tufts Health Unify

- Tufts Health Unify es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y MassHealth para ofrecer beneficios de ambos programas a los inscritos.
- La cobertura en virtud de Tufts Health Unify es una cobertura médica calificada denominada “cobertura esencial mínima”. Esta cobertura cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en [www.irs.gov/es/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/es/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- Tufts Health Unify es ofrecido por Tufts Health Plan. Cuando en este *Aviso anual de cambios* se habla de “nosotros”, “nos” o “nuestro”, se refiere a Tufts Health Plan. Cuando se habla del “plan” o de “nuestro plan,” se refiere a Tufts Health Unify.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](http://TuftsHealthUnify.org).

### **B3. Es importante que haga lo siguiente**

- **Compruebe si hay algún cambio en nuestros beneficios que le afecte.**
  - ¿Hay algún cambio que afecte a los servicios que usted utiliza?
  - Es importante revisar los cambios en los beneficios del próximo año para asegurarse de que se ajusten a sus necesidades.
  - Busque en las secciones D en la página 7 para información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Compruebe si hay algún cambio en la cobertura de medicamentos de receta que le afecte.**
  - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Estarán en un nivel distinto? ¿Puede seguir usando las mismas farmacias?
  - Es importante que revise los cambios para asegurarse de que su cobertura de medicamentos para el próximo año se ajusta a sus necesidades.
  - Busque en la sección D2 en la página 9 para información sobre cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Compruebe si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Sus médicos, incluidos sus especialistas, están en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales u otros proveedores que usted utiliza?
  - Busque en la sección C en la página 6 para información sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense si está contento con nuestro plan.**



### **Si decide quedarse en Tufts Health Unify:**

Si lo que quiere es seguir con nosotros el año próximo, es fácil, no tiene que hacer nada. Si no hace ningún cambio, usted seguirá automáticamente inscrito en nuestro plan.

### **Si decide cambiar de plan One Care o abandonar One Care:**

Si cree que otro plan One Care se ajusta mejor a sus necesidades, puede cambiar de plan (consulte la sección G2 para obtener más información). Si se inscribe en un plan nuevo, su nueva cobertura dará comienzo el primer día del mes siguiente.

Si abandona One Care, su participación en el plan terminará al final del mes.

Consulte la sección F3 página 12 para obtener más información sobre sus opciones.

---

## **C. Cambios en los proveedores y farmacias de la red**

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado en 2023.

**Revise nuestro *Directorio de proveedores y farmacias 2023*** y compruebe si sus proveedores o farmacias siguen formando parte de nuestra red. En nuestro sitio web [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org) encontrará el *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado. También puede llamar a Servicios al miembro al 1.855.393.3154 (TTY: 711) para pedir información actualizada sobre los proveedores o que le enviemos un *Directorio de proveedores y farmacias* por correo.

Es importante que sepa que también podemos hacer cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, usted tendrá ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 del *Manual del miembro*.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

## D. Cambios en los beneficios para el próximo año

### D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos

Haremos cambios en la cobertura de ciertos servicios médicos para el año próximo. En la tabla siguiente se detallan estos cambios.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<b>Tratamientos terapéuticos digitales con receta</b>	Los tratamientos terapéuticos digitales con receta <b>no</b> están cubiertos.	<p>Deberá pagar un copago de <b>\$0</b> para los siguientes tratamientos terapéuticos digitales con receta:</p> <p>El plan cubre reSET y reSET-O, una aplicación de tratamiento cognitivo conductual a pedido de 12 semanas, que se puede descargar en un smartphone.</p> <p>El tratamiento está indicado para adultos que reciben tratamiento en un programa ambulatorio para trastornos relacionados con el uso de sustancias y opioides. El tratamiento con reSET-O debe estar combinado con un tratamiento con buprenorfina por vía transmucosa.</p> <p>Hable con su proveedor y con el plan One Care para determinar si esto funciona para usted. Llame a la línea de servicios al miembro del plan para obtener más información.</p>



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).



	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<b>Desintoxicación ambulatoria</b>	Requiere notificación dentro de un día hábil de la admisión. Requiere autorización previa después de 14 días dentro y fuera de la red.	No requiere notificación ni autorización previa de parte nuestra.
<b>Programa de apoyo comunitario (CSP)</b>	Requiere nuestra autorización previa después de 60 días o 240 unidades	No requiere notificación ni autorización previa de parte nuestra para los seis meses iniciales de servicio. Se requiere nuestra autorización previa para servicios adicionales después de los seis meses.
<b>Equipo médico duradero (DME): Diabetic supplies and services – Sistemas de monitoreo terapéutico y continuo de glucosa (CGMs)</b>	Entre los CGM terapéuticos cubiertos se incluyen los productos Dexcom y FreeStyle Libre.	Entre los CGM terapéuticos cubiertos se incluyen los productos FreeStyle Libre.
<b>Programa intensivo de paciente ambulatorio</b>	Se requiere una notificación después de la primera visita. Se requiere una revisión de la necesidad médica para las visitas posteriores.	No requiere notificación ni autorización previa de parte nuestra.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<b>Categorías de medicamentos de la Parte B para terapia escalonada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome hemolítico urémico atípico</li> <li>• Autoinmunitari</li> <li>• Preparados de hierro parentera</li> <li>• Inyección de levoleucovorina/leucovorin</li> <li>• Enfermedades de depósito lisosomal</li> <li>• Neutropenia</li> <li>• Oncología</li> <li>• Hemoglobinuria paroxística nocturna</li> <li>• Trastornos de la retina</li> <li>• Inyecciones de triamcinolona acetónido</li> <li>• Viscosuplementos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades raras</li> <li>• Autoinmunitari</li> <li>• Preparados de hierro parentera</li> <li>• Oncología</li> <li>• Oncología, apoyo</li> <li>• Trastornos de la retina</li> <li>• Inyecciones de triamcinolona acetónido</li> <li>• Viscosuplementos</li> </ul>
<b>Tratamiento psiquiátrico de día</b>	Se requiere una notificación después de la primera visita. Se requiere una revisión de la necesidad médica para las visitas posteriores.	No requiere notificación ni autorización previa de parte nuestra.
<b>Programa estructurado de tratamiento de adicciones para pacientes ambulatorios (SOAP)</b>	Se requiere una notificación después de la primera visita. Se requiere una revisión de la necesidad médica para las visitas posteriores.	No requiere notificación ni autorización previa de parte nuestra.

## D2. Cambios en la cobertura de medicamentos de receta

### Cambios en nuestra Lista de medicamentos

En nuestro sitio web [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org) encontrará la *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada. También puede llamar a Servicios al miembro al 1.855.393.3154 (TTY: 711) para pedir información actualizada sobre medicamentos o que le enviemos una *Lista de medicamentos cubiertos* por correo. La *Lista de medicamentos cubiertos* también se llama “Lista de medicamentos”.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

Hemos hecho cambios en nuestra Lista de medicamentos, entre otros, cambios en los medicamentos que cubrimos y en las restricciones que se aplican a la cobertura de ciertos medicamentos.

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos recetados estarán cubiertos el próximo año**, y para saber si habrá restricciones.

Si le afecta alguno de los cambios efectuados en la cobertura de medicamentos, le recomendamos que haga lo siguiente:

- Hable con su médico (u otro proveedor) para encontrar un medicamento diferente que sí cubramos.
  - Llame a Servicios al miembro al 1.855.393.3154 (TTY: 711) o comuníquese con su coordinador de cuidado de salud para pedir una lista de medicamentos cubiertos que traten el mismo problema de salud.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto adecuado para usted.
- Hable con su médico (u otro proveedor) y pida que el plan haga una excepción y cubra el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes de que finalice el año actual y le daremos una respuesta en un plazo máximo de 72 horas tras recibir su solicitud (o la declaración de apoyo de su proveedor).
  - Para obtener más información sobre cómo solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del miembro de 2023* o llame a Servicios al miembro al 1.855.393.3154 (TTY: 711).
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con Servicios al miembro o su coordinador de cuidado de salud. Consulte el Capítulo 2 y el Capítulo 3 del *Manual del miembro* para obtener más información sobre cómo comunicarse con su coordinador de cuidado de salud.
- Pida al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** durante los primeros 90 días del año calendario.
  - Este suministro temporal será de 30 días como máximo. (Para obtener más información sobre cuándo se puede solicitar un suministro temporal y cómo hacerlo, consulte el Capítulo 5 del *Manual del miembro*).



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

- Cuando usted 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 diferente cubierto por el plan o pedir al plan que haga una excepción en su caso y cubra su medicamento actual.

Si aprobamos su solicitud de excepción, nuestra aprobación generalmente es válida hasta el final del año del plan. Esto es cierto siempre que su médico continúe recetándole el medicamento y el medicamento continúe siendo seguro y efectivo para tratar su afección.

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

No hay cambios en los montos que paga por medicamentos de receta en 2023. Para obtener más información sobre su cobertura de medicamentos de receta, siga leyendo a continuación.

La tabla siguiente muestra sus costos de medicamentos en cada uno de nuestros 4 niveles de medicamentos.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<p><b>Medicamentos del nivel 1</b> (vacunas)</p> <p>El costo del suministro para un mes de un medicamento del nivel 1 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos del nivel 2</b> (los medicamentos genéricos)</p> <p>El costo del suministro para un mes de un medicamento del nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<p><b>Medicamentos del nivel 3</b></p> <p><i>(los medicamentos de marca)</i></p> <p>El costo del suministro para un mes de un medicamento del nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos del nivel 4</b></p> <p><i>(los medicamentos de venta libre)</i></p> <p>El costo del suministro para un mes de un medicamento del nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>El copago por el suministro para (30 días en) un mes es de <b>\$0 por receta.</b></p>

**Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas:** nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D de Medicare, sin costo alguno para usted.

## E. Cambios administrativos

A partir del 1 de enero de 2023, nuestro administrador de beneficios de farmacia (PBM, por sus siglas en inglés) cambiará de CVS Caremark a OptumRx. El PBM administra sus beneficios de farmacia prestando servicios que incluyen la tramitación de reclamaciones y estableciendo contratos con las farmacias de nuestra red.

Esto significa que la información de OptumRx reemplazará la información de CVS Caremark en las tarjetas de identificación de miembro de Tufts Health Unify. Usted recibirá una tarjeta de identificación actualizada de Tufts Health Unify en el correo. Comience a utilizar su tarjeta de identificación actualizada a partir del 01/01/23.



**Si tiene preguntas,** llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

- Para asegurarse de que su farmacia tiene la información más actualizada sobre usted, muestre su tarjeta de identificación nueva cuando surta una receta por primera vez a partir del 01/01/23.
- Para asegurarse de que su farmacia tiene la información más actualizada sobre usted, muestre su tarjeta de identificación nueva cuando surta una receta por primera vez a partir del 01/01/23.
- Para asegurarse de que su farmacia tiene la información más actualizada sobre usted, muestre su tarjeta de identificación nueva cuando surta una receta por primera vez a partir del 01/01/23.

	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
Administrador de beneficios de farmacia	CVS Caremark	Optum Rx

## F. Cómo elegir un plan

### F1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperamos que siga con nosotros el año próximo.

Usted no tiene que hacer nada si lo que quiere es seguir en nuestro plan de salud. Si usted no se inscribe en otro plan One Care ni cambia a un plan Medicare Advantage o a Medicare Original, quedará automáticamente inscrito como miembro de nuestro plan durante 2023.

### F2. Cómo cambiar de plan

Usted puede terminar su participación en el plan en cualquier momento durante el año inscribiéndose en otro plan Medicare Advantage o plan One Care, o volviendo a Medicare Original.

### F3. Cómo abandonar One Care

Mientras siga siendo elegible para Medicare y MassHealth, podrá abandonar One Care o su plan One Care sin perder los beneficios de Medicare y MassHealth. Si abandona One Care, volverá a recibir los servicios de Medicare y MassHealth por separado.

Podrá usar su tarjeta de MassHealth para recibir los servicios directamente de médicos y otros proveedores. Esto se denomina “pago por servicio”. Los servicios de MassHealth incluyen la mayoría de los servicios y respaldos a largo plazo (LTSS) y cuidados de salud del comportamiento.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

Usted podrá elegir cómo recibe los beneficios de Medicare.

<p><b>1. Usted puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o un Programa de cobertura total de salud para ancianos (PACE)</b></p>	<p><b>Esto es lo que tiene que hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en un plan de salud de Medicare o en el PACE.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame al programa Servimos las necesidades de información de salud para todos (SHINE) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-439-2370.</li></ul> <p>Su cobertura de Tufts Health Unify terminará el último día del mes antes de que comience la cobertura del nuevo plan.</p>
--	--



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

<p><b>2. Usted puede cambiar a:</b></p> <p><b>Medicare Original con un plan de medicamentos de receta de Medicare aparte</b></p>	<p><b>Esto es lo que tiene que hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en Medicare Original con un plan de medicamentos de receta de Medicare por separado.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame al programa Servimos las necesidades de información de salud para todos (SHINE) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-439-2370.</li></ul> <p>Su cobertura de Tufts Health Unify terminará el último día del mes antes de que comience la cobertura de Medicare Original.</p>
--	---



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).



<p><b>3. Usted puede cambiar a:</b></p> <p><b>Medicare Original sin un plan de medicamentos de receta de Medicare aparte</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan de medicamentos de receta de Medicare aparte, Medicare puede inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que le diga a Medicare que no se quiere inscribir.</p> <p>No se quede sin cobertura de medicamentos de receta, a menos que disponga ya de dicha cobertura a través de un empleador, un sindicato u otra fuente. Si tiene alguna pregunta sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al programa SHINE al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-439-2370.</p>	<p><b>Esto es lo que tiene que hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048 para inscribirse en Medicare Original y rechazar el plan de medicamentos de receta de Medicare por separado.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al programa Servimos las necesidades de información de salud para todos (SHINE) al 1-800-243-4636. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-439-2370.</li> </ul> <p>Su cobertura de Tufts Health Unify terminará el último día del mes antes de que comience la cobertura de Medicare Original.</p>
--	---

## G. Cómo obtener ayuda

### G1. Cómo obtener ayuda de Tufts Health Unify

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarle. Llame a Servicios al miembro al 1.855.393.3154 (TTY: 711). Nuestro servicio de atención telefónica está disponible los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m. Las llamadas a estos números son gratuitas.

#### **Su *Manual del miembro de 2023***

El *Manual del miembro de 2023* es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Describe los beneficios para el próximo año. Le explica sus derechos y las reglas que debe seguir para obtener servicios y medicamentos de receta cubiertos.

El *Manual del miembro de 2023* estará disponible el 15 de octubre. En nuestro sitio web TuftsHealthUnify.org encontrará una versión actualizada del *Manual del miembro de 2023*. También puede llamar a Servicios al miembro al 1.855.393.3154 (TTY: 711) para pedirnos que le enviemos el *Manual del miembro de 2023* por correo.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 TuftsHealthUnify.org.

## Nuestro sitio web

Usted también puede visitar nuestro sitio web [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org). Le recordamos que nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre la red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y la Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

## G2. Cómo obtener ayuda del Servicio al cliente de MassHealth

En el Servicio al cliente de MassHealth pueden responder sus preguntas sobre One Care y las demás opciones para obtener servicios. También pueden ayudarlo a inscribirse en un plan One Care, cambiar de plan o abandonar el programa. Puede llamar al Servicio al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900. TTY: 1-800-497-4648 (para personas sordas o con dificultades auditivas o del habla). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

## G3. Cómo obtener ayuda de My Ombudsman

My Ombudsman es un programa independiente donde pueden ayudarlo si tiene preguntas, inquietudes o problemas relacionados con One Care. Puede comunicarse con el programa para obtener información o ayuda y los servicios son gratuitos. En My Ombudsman:

- Responderán sus preguntas o lo derivarán al lugar adecuado para que encuentre lo que necesita.
- Lo ayudarán con cualquier problema o inquietud relacionada con One Care o su plan One Care, Tufts Health Unify. El personal de My Ombudsman lo escuchará, investigará sobre el asunto y analizará las opciones con usted para resolver el problema.
- Lo ayudarán con las apelaciones. Una apelación es una manera formal de pedirle al plan One Care, MassHealth o Medicare que revisen alguna decisión que hayan tomado sobre sus servicios. El personal de My Ombudsman puede hablar con usted sobre cómo presentar una apelación y qué esperar durante el proceso.

Puede llamar por teléfono, enviar un correo electrónico o presentarse en la oficina de My Ombudsman.

- Llame al 1-855-781-9898, de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 4:00 p.m.
  - Use el servicio 7-1-1 para llamar al 1-855-781-9898. Este número es para personas sordas o con dificultades auditivas o del habla.
  - Llame al 339-224-6831 para utilizar el servicio de videollamada. Este número es para personas sordas o con dificultades auditivas.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](https://TuftsHealthUnify.org).

- Envíe un correo electrónico a [info@myombudsman.org](mailto:info@myombudsman.org) o comuníquese con My Ombudsman a través de su sitio web en [www.myombudsman.org](http://www.myombudsman.org).
- Escriba a la oficina de My Ombudsman en 25 Kingston Street, 4to piso, Boston, MA 02111, o visítela.
  - Ingrese al sitio web de My Ombudsman o comuníquese directamente con ellos para obtener información actualizada acerca de la ubicación, concertar una cita y saber los horarios de atención.

#### **G4. Cómo obtener ayuda del Programa estatal de asistencia en seguros de salud (llamado SHINE)**

También puede llamar al programa Servimos las necesidades de información de salud para todos (SHINE). Los consejeros de SHINE pueden explicarle sus opciones en el plan One Care y resolver sus dudas relacionadas con el cambio de planes. El programa no está vinculado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. Cuenta con consejeros capacitados en cada estado y sus servicios son gratuitos. El número de teléfono del SHINE es el 1-800-243-4636. TTY (para personas sordas o con dificultades auditivas o del habla): 1-800-439-2370 (solamente para Massachusetts).

#### **G5. Cómo obtener ayuda de Medicare**

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

##### **El sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare ([es.medicare.gov](http://es.medicare.gov)). Si usted decide cancelar su inscripción en el plan One Care e inscribirse en un plan Medicare Advantage, en el sitio web de Medicare encontrará información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarlo a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área utilizando el Buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para ver la información sobre los planes, consulte [es.medicare.gov](http://es.medicare.gov) y haga clic en “Buscar planes”).

##### **Medicare y usted 2023**

Puede leer el manual *Medicare y usted 2023*. Todos los años, en otoño, enviamos este folleto a las personas inscritas en Medicare. En él encontrará un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare y las respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](http://TuftsHealthUnify.org).

Si no tiene una copia de este manual, puede conseguirla ingresando en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.



**Si tiene preguntas**, llame a Tufts Health Unify al 1.855.393.3154 (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 [TuftsHealthUnify.org](http://TuftsHealthUnify.org).

# LA DISCRIMINACIÓN ES CONTRA LA LEY



Tufts Health Plan cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Tufts Health Plan no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual o identidad de género.

## Tufts Health Plan:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes: información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes: intérpretes capacitados e información escrita en otros idiomas

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros de Tufts Health Plan a **855.393.3154**.

Si considera que Tufts Health Plan no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona:

### **Tufts Health Plan**

Attention: Civil Rights Coordinator, Legal Dept.

1 Wellness Way

Canton, MA 02021-1166

Phone: 888.880.8699 ext. 48000, [TTY number— 866-930-9252]

Fax: 617.972.9048

Email: [OCRCoordinator@point32health.org](mailto:OCRCoordinator@point32health.org)

Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, el coordinador de derechos civiles con Tufts Health Plan está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación:

### **U.S. Department of Health and Human Services**

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

Phone: 800.368.1019, 800.537.7697 (TDD)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

TuftsHealthUnify.org | **855.393.3154**

Podemos brindarle información en otros formatos, tales como Braille y letras grandes y también en diferentes idiomas si lo solicita.

**English:**

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-393-3154 (TTY: 711), seven days a week, from 8 a.m. to 8 p.m. The call is free.

**Arabic:**

ملاحظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية ، فستكون خدمات المساعدة اللغوية متوفرة لك مجانًا. اتصل على الرقم 3154-393-855-1 (رقم الهاتف النصي: 711)، طوال أيام الأسبوع، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً. تُقدم خدمة المكالمات مجانًا.

**German:**

VORSICHT: Falls Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose sprachliche Hilfsdienste zur Verfügung. Rufen Sie 1-855-393-3154 (TTY 711) an, sieben Tage die Woche, von 8 bis 20:00 Uhr. Der Anruf ist kostenlos.

**Spanish:**

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al teléfono 1-855-393-3154 (TTY: 711), los siete días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.; la llamada es gratuita.

**French**

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Appelez le 1-855-393-3154 (TTY : 711), sept jours sur sept, de 8 heures à 20 heures. L'appel est gratuit.

**Hindi:**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं निःशुल्क उपलब्ध हैं। सप्ताह के सात दिन 1-855-393-3154 पर (TTY: 711), सुबह 8 बजे से शाम 8 बजे तक कॉल करें। यह कॉल निःशुल्क है।

**Haitian Creole:**

ATANSYON: si w pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans langwistik la disponib pou ou gratis. Call 1-855-393-3154 (TTY: 711), sèt jou pa semèn, soti 8è a.m. jiska 8è p.m. Apèl la gratis.

**Italian:**

ATTENZIONE: Se parlate italiano, saranno a vostra disposizione i servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamate 1-855-393-3154 (TTY: 711), sette giorni a settimana, dalle 8:00 alle 20:00. La chiamata è gratuita.

**Japanese:**

ご案内: 日本語を話す方向けに、言語支援サービスを無料でご利用いただくことができます。こちらへお電話ください。1-855-393-3154 (TTY: 711)、年中無休、午前 8 時～午後 8 時通話料は無料です。

**Khmer:**

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយខាងភាសាដោយឥតគិតថ្លៃមានសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ

1-855-393-3154 (TTY: 711) បានប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់។

ការទូរសព្ទមកលេខនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

**Korean:**

주의: 한국어 면책조항을 구사하신다면 무료 언어 지원 서비스를 제공해 드립니다.  
1-855-393-3154(TTY: 711)로 전화를 거세요. 매일 8 a.m.에서 8 p.m.까지 운영됩니다.통화는 무료입니다.

**Lao:**

ສຳຄັນ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາ ພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອແປພາສາໃຫ້ທ່ານຟຣີສຳລັບທ່ານ. ໂທຫາ  
1-855-393-3154 (TTY: 711), ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, ຕັ້ງແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ ການໂທແມ່ນຟຣີ.

**Polish:**

UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-393-3154 (TTY: 711), siedem dni w tygodniu, od 8:00 do 20:00. Połączenie jest bezpłatne.

**Portuguese**

ATENÇÃO: Se fala Português, estão disponíveis serviços de assistência linguística gratuitos. Ligue para o 1-855-393-3154 (TTY: 711), sete dias por semana, das 8h às 20h. A ligação é gratuita.

**Russian:**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, вам доступна бесплатная языковая поддержка. Обращайтесь по номеру 1-855-393-3154 (TTY: 711) с 8 а.м. до 8 р.м. без выходных. Этот звонок бесплатный.

**Tagalog:**

ATENSYON: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, ang mga serbisyo ng tulong sa wika ay magagamit ninyo nang libre. Tumawag sa 1-855-393-3154 (TTY: 711), pitong araw sa isang linggo, mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Ang tawag ay libre.

**Vietnamese:**

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, quý vị có thể sử dụng dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí. Gọi số 1-855-393-3154 (TTY: 711), bảy ngày một tuần, từ 8 a.m. tới 8 p.m. Cuộc gọi này là miễn phí.

**Simplified Chinese**

请注意: 如果说中文, 则可免费使用语言协助服务。请致电 1-855-393-3154 (TTY:711), 每周七天, 上午 8 点至晚上 8 点。呼叫免费。

**Traditional Chinese:**

注意: 若您说中文, 您可免費取得語言援助服務。請致電 1-855-393-3154 (TTY: 711), 每週 7 天, 上午 8 點到晚上 8 點。此為免付費電話。