



Aetna Better HealthSM Premier Plan



Otoño 2018

Programa de Derivación del Departamento de Emergencias — ¡sepa más!

El Programa de Derivación del Departamento de Emergencias (sala de emergencias, o ER en inglés) del Plan Aetna Better Health Premier se centra en ayudar a nuestros miembros a recibir la atención adecuada donde la necesitan. Tenemos varias acciones en las que nos complace enfocarnos este año:

- Su administrador de casos recibirá una notificación de todas sus visitas a la sala de emergencias, y se comunicará con usted para ofrecerle asistencia y ayudarle a conectarse con sus proveedores.
- Si estuvo en la sala de emergencias, usted y su médico pueden recibir una carta por correo para ayudarle a conectarse con su proveedor de atención primaria (PCP) o su administrador de casos asignado para el seguimiento necesario.
- Si estuvo en el hospital por un problema que podría haber sido tratado en una clínica o en el consultorio de un PCP, puede recibir una postal de Aetna que indica la información de contacto de una clínica de atención inmediata de la red más cercana a su hogar.
- Si va a la sala de emergencias debido a diagnósticos médicos específicos (asma, insuficiencia cardíaca, diabetes, EPOC, hipertensión y enfermedad renal en etapa terminal), podemos comunicarnos con usted para sugerirle que participe en nuestro programa de telesupervisión a domicilio.

Nuestro objetivo es conectarlo con los proveedores/PCP que mejor puedan respaldar sus necesidades y mantenerlo lo más saludable posible. Para obtener asistencia o información adicional, llame al **1-866-600-2139** y solicite que lo comuniquen con nuestro departamento de administración de casos.

Que le den la vacuna, no la gripe

Casi todos los que tienen 6 meses de edad o más necesitan una vacuna contra la gripe. Esto es especialmente cierto si usted tiene una enfermedad crónica.

El mejor momento para vacunarse es antes de que la gripe empiece a propagarse en su comunidad. Pero esto es difícil de predecir. Por eso, probablemente lo mejor sea vacunarse tan pronto como esté disponible en su zona.

Recuerde: No se puede contraer la gripe al ponerse la vacuna. Pero es una de las mejores formas de evitar la gripe.

Fuente: Centers for Disease Control and Prevention

De qué modo las Decisiones de Cobertura Nacional afectan a su plan

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) a veces cambian las reglas de cobertura de un beneficio o servicio. Cuando esto sucede, los CMS emiten una Determinación de Cobertura Nacional (National Coverage Determination, NCD).

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 aetnabetterhealth.com/illinois. Luego vaya a "For Members" (Para Miembros), seleccione "Aetna Better Health Premier Plan" (Plan Premier Aetna Better Health) y luego seleccione "Member Benefits" (Beneficios para Miembros).


También puede visitar 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.



¡Nadie deja de fumar como Chicagoland!

The Great American Smokeout es un evento que se realiza el tercer jueves de noviembre de cada año. La Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society) celebra este día animando a las personas que fuman a hacer planes para dejar de fumar en esta fecha. Si fuma, puede utilizar este o cualquier día para dar el siguiente paso con el fin de crear una vida más saludable y ayudar a reducir sus posibilidades de tener cáncer.

Si está listo para dejar de fumar y necesita ayuda, puede comunicarse con la Línea para dejar de fumar de Illinois, un recurso gratuito para los consumidores de tabaco que desean dejar de fumar definitivamente. Sus enfermeros registrados, terapeutas respiratorios y asesores certificados en tratamiento del tabaco están disponibles los siete días de la semana, de 7 a.m. a 11 p.m., para responder todas sus preguntas relacionadas con el tabaco y brindarle el apoyo que necesita para dejar el hábito.

 **¿Habla español?** La Línea para Dejar de Fumar de Illinois ofrece una base de clientes diversa, con asesores de habla hispana y servicios de traducción en vivo para más de 200 idiomas. La Línea para dejar de fumar de Illinois está patrocinada por el Departamento de Salud Pública de Illinois y la American Lung Association de Illinois. Para obtener más información, puede llamarlos al **1-866-QUIT-YES (1-866-784-8937)** o visitar su sitio web: quityes.org.

Qué es el Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio

El Programa de Ombudsman (defensor) de Cuidados a Domicilio ofrece defensa a ancianos y personas con incapacidades que reciben servicios a domicilio a través de una organización de atención administrada (plan de salud) o el Programa de Exención para Servicios Basados en la Comunidad y el Hogar (Home and Community-Based Services, HCBS). Un

Ombudsman de Cuidados a Domicilio puede responder preguntas sobre los servicios que usted recibe, ayudarlo a apelar una decisión sobre sus servicios, presentar una queja en su nombre contra el plan de salud o el programa de servicios de exención, y hacer referidos en su nombre cuando sea necesario.

Este programa está disponible sin cargo si usted está inscrito en:

- Iniciativa de Alineación Medicaid Medicare (Medicaid Medicare Alignment Initiative, MMAI)

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

- Personas ancianas (envejecimiento)
- Personas con lesión cerebral
- Personas con VIH o SIDA
- Personas con incapacidades

Puede comunicarse con un Ombudsman de Cuidados a Domicilio si considera que el plan de salud o el Programa de HCBS no lo tratan de manera justa. ¡Esto también significa que su voz es importante para ellos! Si tiene más preguntas sobre el Programa de Ombudsman de Cuidados a Domicilio, envíe un correo electrónico a Aging.HCOprogram@illinois.gov o llame sin cargo a la Línea de Ayuda para Ancianos del Departamento de Envejecimiento de Illinois al **1-800-252-8966. Pulse 4** para "otros servicios" y solicite un Ombudsman de Cuidados a Domicilio.




Contáctenos



Aetna Better HealthSM Premier Plan
333 W. Wacker Drive, Suite 2100, MC F646
Chicago, IL 60606



Las 24 horas del día
Servicios para Miembros: **1-866-600-2139**
aetnabetterhealth.com/illinois

 Esto es información general sobre la salud que no debe reemplazar el asesoramiento o la atención que recibe de su proveedor. Siempre consulte a su proveedor sobre sus necesidades de atención médica personales. Los artículos de nuestro boletín informativo están dirigidos a muchas personas diferentes. Escribimos artículos sobre diferentes clases de problemas médicos cuya información le interesa a la gente. Estos artículos podrían no ser sobre problemas médicos que usted tiene. El Plan Premier de Aetna Better HealthSM (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Puede obtener este documento en inglés, o hablar gratuitamente con alguien sobre esta información en otros idiomas. Llame a Servicios para Miembros al **1-866-600-2139 (TTY/TDD: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratis. 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 del Plan Premier de Aetna Better HealthSM al **1-866-600-2139** o lea el Manual para Miembros del Plan Premier de Aetna Better HealthSM. 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.

2018 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.

IL-18-10-01
Distribuido: Octubre 2018