



Boletín Informativo para Miembros de Aetna Better Health Premier Plan MMAI

VERANO DE 2023

AetnaBetterHealth.com/Illinois



Aetna Better Health® Premier Plan MMAI

Protección contra el sol

Todos se pueden beneficiar de un poco de luz solar. Especialmente en el verano cuando el tiempo es también cálido. Además, pasar tiempo al aire libre es una forma estupenda de estar físicamente activo, reducir el estrés y obtener la tan necesaria vitamina D. [1] Sin embargo, pasar demasiado tiempo al sol podría causar daños solares, ya que la exposición al sol puede provocar quemaduras, envejecimiento, daños oculares e incluso cáncer de piel. El daño solar ocurre por demasiada luz o rayos ultravioleta (UV). Las personas de todos los colores de piel están en riesgo de este daño. Es importante que se proteja del daño solar, en cualquier tiempo del año pero especialmente en el verano.

Continúa en la pág. 2

Para obtener más información, sírvase visitar AetnaBetterHealth.com/Illinois

Verano de 2023

IL-23-11-08

Distributed: Junio de 2023

H2506_23MBRNWLTRSPR_SP

APPROVED

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



Cómo proteger su piel del sol

Póngase bajo cubierta

Puede reducir el riesgo del daño solar poniéndose bajo la sombra. Siéntese debajo de una sombrilla, un árbol u otro cobertor.

Vístase para protegerse

La ropa le protege contra los rayos UV. Si el tiempo lo permite, use camisas de manga larga, pantalones largos o faldas largas. Si está en la playa, asegúrese de usar una camiseta o cubierta playera. Los colores oscuros pueden proteger más que los colores claros.

Use un sombrero

Los sombreros son una gran protección contra los rayos solares dañinos. Solamente asegúrese de que el sombrero tenga un ala que le dé sombra en la cara, las orejas y la nuca. Los sombreros con agujeros dejan pasar la luz solar por lo que quizás no sean la mejor opción. Las gorras de béisbol ofrecen cierta protección, pero no cubren la nuca ni las orejas. Colóquese protector solar en esas áreas.

Proteja sus ojos

Los anteojos de sol protegen los ojos de los rayos UV y reducen el riesgo de cataratas. [2] También protegen la piel alrededor de los ojos. Elija anteojos que protejan contra los dos tipos de rayos solares. La mayoría de anteojos que se venden en las tiendas le protegerán de ambos. Considere utilizar el tipo de anteojos envolventes para evitar que la luz se cuele por los lados.

Aplíquese loción

Acostúmbrese a ponerse protector solar. El protector solar que use debe ser SPF 15 o más. Póngase una capa gruesa. Además, póngaselo muchas veces al día. El protector solar se desgasta. Póngaselo cada dos horas o después de mojarse.

Combine todas estas medidas de protección solar para mantener su piel sana y reducir el riesgo de cáncer de piel. ¡Disfrute del sol!

1. **Protección solar** - [CDC.gov/cancer/skin/basic_info/sun-safety.htm](https://www.cdc.gov/cancer/skin/basic_info/sun-safety.htm)

2. **Consejos para protegerse del sol: con protector solar y anteojos de sol** - [FDA.gov/consumers/consumer-updates/tips-stay-safe-sun-sunscreen-sunglasses](https://www.fda.gov/consumers/consumer-updates/tips-stay-safe-sun-sunscreen-sunglasses)

Programas de salud que se ofrecen para mantenerle saludable

Tenemos programas valiosos para ayudar a los miembros a ser lo más saludables posible. Cada miembro está en su propia trayectoria personal de atención de la salud. Podemos guiarle en la administración y mejora de su salud. Si usted es elegible, nosotros le colocamos automáticamente en la mayoría de programas. Puede elegir participar o dejar el programa en cualquier momento. Llámenos si desea ser parte de un programa. Para saber más sobre cómo podemos ayudarle con sus cuidados de salud, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711), 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

Como miembro del Aetna Better Health Premier Plan MMAI, usted tiene su propio administrador de caso quien lo puede ayudar a encontrar la atención y los servicios apropiados. Su administrador de caso se comunicará con usted inmediatamente después que usted se inscriba con nosotros.

Un administrador de caso trabajará con usted y sus proveedores de atención médica para asegurarse de que reciba la atención y los servicios adecuados teniendo en cuenta sus necesidades. El objetivo es elaborar un plan de cuidados a su medida para ayudarle a llevar una vida más saludable. Su administrador de caso se comunica con usted por teléfono o se reunirá con usted en su vivienda, las veces que sean necesarias.

A continuación, hay algunos de los programas que ofrecemos para mantenerle saludable. Puede informarse más sobre estos programas en AetnaBetterHealth.com/Illinois.

Para controlar múltiples afecciones crónicas

Un administrador de caso trabajará con usted y sus proveedores para asegurarse de que recibe la atención y los servicios adecuados teniendo en cuenta sus necesidades. Su administrador de caso también le ayuda si usted:

- Acude con bastante frecuencia a la sala de emergencia
- Tiene problemas para obtener las cosas que su proveedor ordenó
- Necesita información sobre una enfermedad o tratamiento
- Necesita ayuda con las actividades de la vida diaria
- Estuvo hospitalizado recientemente y necesita ayuda con sus necesidades después del alta

A veces, quizás no necesite mucha ayuda de su administrador de caso. Pero las circunstancias pueden cambiar y esto puede llegar a ser abrumador. Para ofrecerle apoyo, su proveedor o planificador de alta del hospital puede referirle a la oficina encargada de la administración de casos. Una enfermera en la línea de información de salud puede hacerle la referencia. Si necesita ayuda, no espere a que le hagan la referencia. Usted puede llamar para hacer la referencia al 1-866-600-2139 (número TTY: 711) y pedir que lo conecten con la oficina encargada de la administración de casos.

Queremos ayudarle a mantenerse saludable y asegurarnos de que reciba la atención y los servicios que merece. Para informarse sobre cómo podemos ayudarle, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711), 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

Para mantener saludables a los miembros

Junto con su proveedor, nos asociamos con usted para conseguir la mejor atención y mantenerse saludable. Queremos que visite a su proveedor cada año y se haga los test o se coloque las vacunas, por ejemplo:

- Prueba de detección de cáncer de mama
- Prueba de detección de cáncer colorrectal
- Vacuna contra la gripe
- Examen de la vista

Para el control de miembros con riesgo emergente

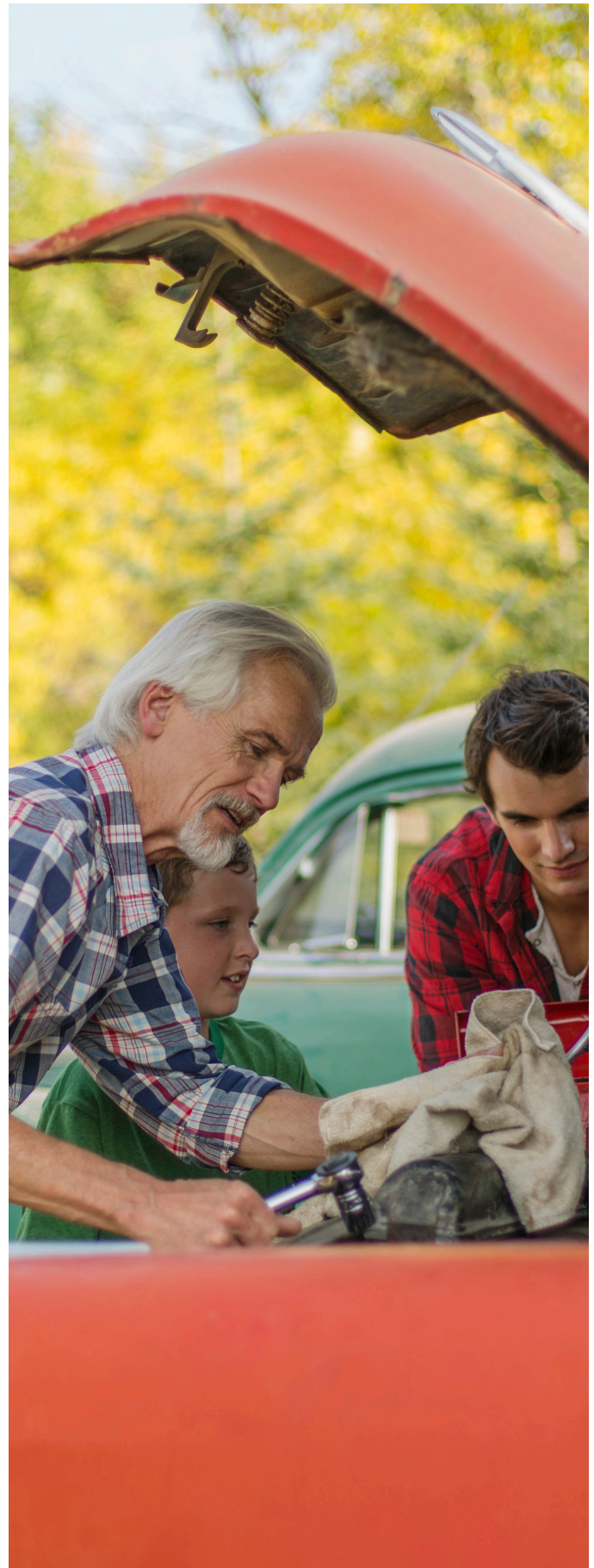
Si tiene diabetes o presión arterial elevada, le enseñamos cómo cuidarse. Usted aprende cómo:

- Cuidar su diabetes o presión arterial elevada
- Controlar el azúcar en sangre o la presión arterial
- Aprender hábitos saludables que le ayudan a sentirse mejor

La seguridad del paciente y los resultados a través de distintos escenarios

Queremos que se mantenga informado sobre los diferentes medicamentos que podría necesitar. Podemos ayudarle con las preguntas que debería hacerle a su proveedor, por ejemplo:

- ¿Por qué estoy tomando este medicamento?
- ¿Cómo debería tomarse este medicamento?
- ¿Hay efectos secundarios o posibles reacciones alérgicas con este medicamento?





Programa de control de calidad

Es importante para nosotros que usted reciba atención médica y servicio al cliente de calidad. En Aetna Better Health Premier Plan MMAI, nuestro programa de control de calidad se asegura de que nuestros servicios cumplan con altos estándares de calidad y seguridad.

Nuestro programa de control de calidad incluye:

- Programas de gestión de la atención médica que funcionen para usted
- Acceso fácil a la atención médica y de salud del comportamiento de calidad
- Ayuda con afecciones o enfermedades crónicas
- Alta satisfacción con sus médicos y con nosotros

Cada año, nuestras actividades de mejora de la calidad incluyen lo siguiente:

- Comunicarse con usted para recordarle que reciba atención
- Enviar postales o boletines sobre temas de salud
- Revisar el número, calidad y tipos de servicios que usted recibe
- Recordarle a sus médicos y a usted sobre la atención médica preventiva
- Asegurarse de que usted continúa obteniendo la atención que necesita

- Satisfacer las necesidades culturales, étnicas y lingüísticas de nuestros miembros
- Confirmar que se contestan sus llamadas rápidamente y que usted reciba la información correcta
- Tomar medidas cuando identificamos problemas con la calidad de la atención que proporcionamos
- Evaluar nuestros programas y tendencias de los datos sobre cómo nuestros miembros reciben la atención médica y los servicios de cuidados preventivos. Comparamos nuestros hallazgos con las pautas de la práctica nacional

Durante el año, evaluamos nuestros programas de calidad y tendencias de datos relacionados con cómo nuestros miembros reciben la atención médica y los servicios de cuidados preventivos. Compartimos esta información con usted. Para informarse sobre nuestro programa de control de calidad, visite [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/betterhealth/illinois). También puede llamar a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139, (número TTY: 711) para solicitar una copia de nuestro programa de control de calidad. Puede informarse más sobre lo que hacemos para mejorar su atención.

Para asegurarnos de que obtenga la atención adecuada

Nuestro programa de administración de la utilización (UM, por sus siglas en inglés) garantiza que usted obtendrá la atención adecuada en el lugar adecuado cuando usted la necesite. El personal de la UM puede ayudarle a usted y sus proveedores a tomar decisiones sobre su atención médica. Nuestro programa de UM ayuda a asegurarse de que usted obtenga los servicios apropiados en el lugar apropiado.

Cuando tomamos decisiones, es importante recordar que:

- Tomamos decisiones de UM revisando sus beneficios y directrices clínicas para la atención y servicios médicos más apropiados
- Tomamos en consideración sus necesidades, la práctica basada en la evidencia y disponibilidad de la atención. Además, usted debe tener también cobertura activa.
- No recompensamos a los proveedores por denegar cobertura o atención
- Nuestros empleados no reciben incentivos por reducir los servicios que usted recibe

Si tiene alguna pregunta sobre la UM, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711), 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si necesita traducción o asistencia, puede llamar a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711).

Cómo encontrar información útil

Encontrará la siguiente información en el Manual para miembros y en [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/illinois):

- Los beneficios y servicios incluidos en su plan de atención médica, así como los no

- cubiertos
- Procedimientos de gestión farmacéutica
- Copagos
- Restricciones de beneficios fuera del área de servicio de Aetna
- Asistencia con el idioma
- Cómo presentar un reclamo de beneficios
- Información sobre proveedores en la red de Aetna
- Servicios de atención primaria
- Atención especializada, atención de la salud del comportamiento y servicios hospitalarios
- Atención después de las horas de oficina normales
- Atención de emergencia, incluso cómo llegar a la sala de emergencias o llamar al 911
- Atención y cobertura fuera del área de servicio de Aetna
- Cómo presentar una queja
- Cómo apelar una decisión
- Cómo evalúa Aetna la nueva tecnología para incluirla en la cobertura

Para recibir una copia impresa de la información anterior en nuestro sitio web, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711), 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Para entender sus beneficios de farmacia

La Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos o formulario) de Aetna Better Health Premier Plan enumera los medicamentos con receta y de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) y los artículos que cubrimos en las farmacias de la red. Una farmacia de la red acepta trabajar con nuestro plan. También acepta surtir las recetas de los miembros de nuestro plan. En la mayoría de casos, las recetas se surten solamente si se presentan en una de las farmacias de nuestra red.

La Lista de medicamentos indica si hay alguna regla o restricción especial para alguno de los medicamentos que cubrimos. Las reglas o restricciones están indicadas bajo “Necessary actions, restrictions or limits on use” (Acciones, restricciones o límites de uso necesarios). En estos casos, usted o su proveedor deben pedirnos que cubramos un medicamento. También deberá presentar la información médica requerida antes de que el plan pague el medicamento solicitado.

La Lista de medicamentos y la lista de farmacias de la red pueden encontrarse en [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/better-health/illinois). Actualizamos mensualmente la Lista de medicamentos durante el año. La fecha de la última actualización puede encontrarse en la carátula. Los cambios en la Lista de medicamentos también se publican en nuestro sitio web.

Visite [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/better-health/illinois) para obtener la Lista de medicamentos actualizada y el Manual para miembros más reciente. Para recibir una copia impresa de cualquier cosa en nuestro sitio web, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711).

Tipos de reglas o límites:

- Aprobación previa (o autorización previa): Usted o su proveedor deberán solicitar nuestra aprobación. Debe presentarse la información médica requerida antes de surtir su receta. Posiblemente no cubriremos el medicamento si usted no consigue la aprobación
- Límites de cantidades: Algunas veces Aetna limita la cantidad del medicamento que usted puede obtener. Usted o su proveedor deben obtener aprobación de Aetna presentando la información médica requerida para obtener una cantidad mayor. Posiblemente no cubriremos el medicamento si usted no consigue la aprobación
- Terapia por etapas: Esta es una regla que le exige a usted intentar utilizar otro medicamento antes de que cubramos el medicamento que usted solicita para su afección médica. Si su proveedor piensa que

el primer medicamento no es el adecuado para usted, entonces usted o su proveedor deberán pedir a Aetna la aprobación. El proveedor presentaría la información médica requerida antes de surtir su receta

- Si el medicamento no está en la Lista de medicamentos: Usted o su proveedor deben obtener la aprobación de Aetna presentando la información médica requerida antes de surtir su receta. Posiblemente no cubriremos el medicamento si usted no consigue la aprobación

Para pedir la aprobación de los medicamentos con reglas o restricciones especiales, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (número de TTY: 711). Un representante de Servicios a Miembros trabajará con usted y su proveedor para ayudarle a pedir un medicamento con reglas o restricciones especiales, o para medicamentos o que no estén en la Lista de medicamentos.

Como miembro de Aetna Better Health Premier Plan MMAI, usted no tiene copagos por medicamentos con receta y de venta libre si sigue las reglas de Aetna Better Health Premier Plan MMAI y surte el medicamento en una farmacia de la red.

Los Niveles son grupos de medicamentos de nuestra Lista de medicamentos.

- Los medicamentos de Nivel 1 son medicamentos de marca de receta y genéricos incluidos en Medicare Parte D.
- Los medicamentos de Nivel 2 son medicamentos de marca de receta y genéricos incluidos en Medicare Parte D.
- Los medicamentos de Nivel 3 son medicamentos de receta y de venta libre no incluidos en Medicare Parte D.





Manténgase activo con SilverSneakers

En Aetna Better Health Premier Plan, nos preocupamos por su salud. Es por eso que ofrecemos nuestro programa de acondicionamiento físico SilverSneakers®. SilverSneakers le ayuda a mantenerse activo y saludable. Y es suyo sin costo adicional alguno.

SilverSneakers tiene muchas maneras de ayudarle a que empiece la actividad física. Tome clases por internet en casa. Vaya a los locales de acondicionamiento físico participantes.¹ Use la aplicación móvil. A continuación, se detallan las formas de utilizar el programa.

SilverSneakers LIVE ofrece clases y talleres en directo en el sitio web de SilverSneakers a través de Zoom².

- Entrenadores de SilverSneakers
- No se necesita equipo
- Muchas clases cada día

SilverSneakers On-Demand (a demanda) tiene más de 200 videos en línea que puede utilizar en casa.

- Ejercicios para principiantes y avanzados
- Información sobre nutrición
- Ejercicios de acondicionamiento físico y más

Videos están disponibles con la aplicación para teléfono móvil SilverSneakers GO en [Silversneakers.com/learn/ondemand](https://www.silversneakers.com/learn/ondemand). Obtenga programas de ejercicios en su teléfono.

- Un solo clic para cambiar los niveles de ejercicio
- Calendario de actividades y recordatorios
- Descargue en SilverSneakers GO de las aplicaciones Apple App Store o Google Play

Vaya a los locales participantes cerca de su casa o a donde viaje.

- Miles de locales para usar cuando usted quiera
- Bandas caminadoras, pesas, piscinas y más
- Clases para ejercicios en grupo³ en algunos locales

Manténgase en contacto.

- Acondicionamiento físico con los amigos en locales participantes
- Actividades sociales divertidas
- La página de Facebook y el boletín informativo de SilverSneakers

Visite [SilverSneakers.com](https://www.silversneakers.com) para obtener más información. Puede inscribirse y obtener su número de identificación de SilverSneakers. Acuda a un local participante cuando esté preparado(a). Puede encontrar un local cerca de usted con el buscador de locales. También puede suscribirse para recibir un informativo electrónico.

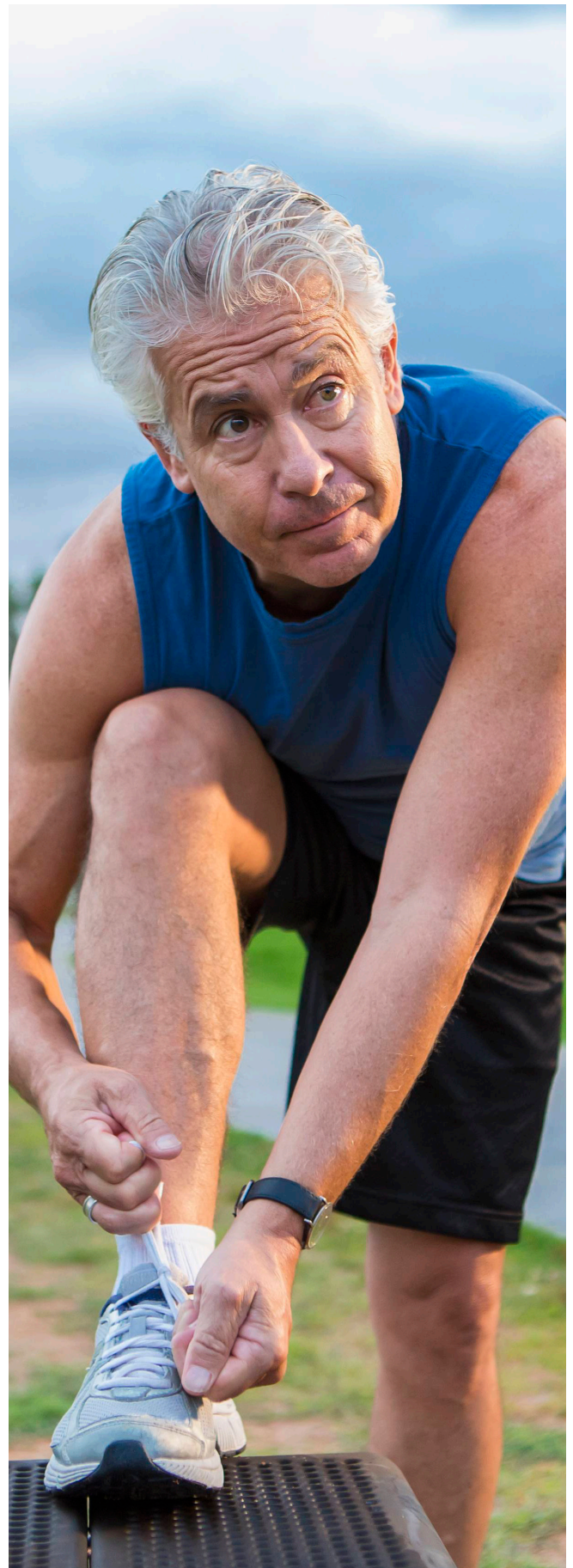
Empiece a utilizar SilverSneakers hoy mismo. Su buena salud lo merece.

Hable siempre con su proveedor antes de iniciar un programa de ejercicios.

Exención de responsabilidad de SilverSneakers

1. Los locales participantes no son propiedad ni están gestionados por Tivity Health, Inc. ni sus filiales. El uso de las instalaciones y servicios de los locales participantes está limitado a los términos y condiciones de la afiliación básica del local participante. Las instalaciones y los servicios varían según el local participante.
2. Zoom es un proveedor externo y no es propiedad ni está operado por Tivity Health ni sus afiliados. Los miembros de SilverSneakers que acceden a las clases de SilverSneakers Live están sujetos a los términos y condiciones de Zoom. Los miembros de SilverSneakers deben tener servicio de internet para acceder a las clases de SilverSneakers Live. Los cargos del servicio de Internet son responsabilidad del miembro de SilverSneakers.
3. La afiliación incluye las clases de acondicionamiento físico en grupo dirigidas por un instructor de SilverSneakers. Algunos locales ofrecen a los afiliados clases adicionales. Las clases varían según el local.

SilverSneakers es una marca comercial registrada de Tivity Health, Inc. © 2023 Tivity Health, Inc. Todos los derechos reservados.





el programa Aetna Better Health Premier Plan MMAI. Seguidamente, recibirán cada mes sin costo:

- Datos
- Textos ilimitados
- Minutos de voz
- Un teléfono inteligente Android*

Es posible que tenga derecho a recibir el servicio Assurance Wireless Lifeline si participa en determinados programas de asistencia pública, como Medicaid o el Programa Especial de Nutrición Suplementaria (SNAP).

Para presentar una solicitud o informarse más visite [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/better-health/illinois)

*Sujeto a cambios

No se arriesgue a un intervalo en su cobertura de Medicaid

¡Servicio de teléfono celular sin costo para usted!

Sabemos lo importante que es estar conectado con los servicios médicos, el trabajo, los servicios de emergencia y la familia. Por eso, Aetna Better Health Premier Plan se ha asociado con el servicio Assurance Wireless Lifeline.

Los miembros elegibles deben inscribirse en los servicios de Assurance Wireless Lifeline bajo

Actualice su información de contacto con su agencia estatal de Medicaid. De este modo, podrán ponerse en contacto con usted para renovar su cobertura de Medicaid. Usted puede actualizar la información de contacto de esta manera:

- Por internet en www2.illinois.gov/hfs/address
- Por teléfono llamando a la agencia estatal de Medicaid al 1-877-805-5312 de 07:45 a.m. a 4:30 p.m. Si usa un TTY, llame al 1-877-204-1012.



Conozca sus derechos y responsabilidades

Trabajamos con usted para asegurarnos de que usted reciba la mejor atención disponible. Usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Estos le ayudan a recibir el mejor servicio.

Como miembro de Aetna Better Health Premier Plan MMAI, usted tiene el derecho a:

- Recibir información sobre Aetna, nuestros servicios, nuestros proveedores y los derechos y responsabilidades de los miembros
- Ser tratado con respeto y reconocimiento de su dignidad y su derecho a la privacidad
- Participar con los proveedores en tomar decisiones sobre su atención médica
- Tener una conversación honesta de las opciones de tratamiento apropiadas o médicamente necesarias para sus afecciones, independientemente del costo o cobertura de beneficios
- Presentar quejas y apelaciones sobre Aetna o sobre la atención que brindamos
- Hacer recomendaciones sobre las políticas de derechos y responsabilidades de los miembros de Aetna

Usted también tiene la responsabilidad de:

- Dar información que Aetna y sus proveedores necesitan para brindarle atención
- Seguir los planes e instrucciones para la atención que usted acordó recibir de sus proveedores
- Comprender sus problemas médicos y ayudar en desarrollar las metas de tratamiento que usted y sus proveedores acordaron

Encontrará estos derechos y responsabilidades en el Manual para miembros y en [AetnaBetterHealth.com/Illinois](https://www.aetna.com/betterhealth/illinois). Si tiene alguna pregunta o desearía una copia de sus derechos y responsabilidades, llame a Servicios a Miembros al 1-866-600-2139 (TTY), 24 horas al día, 7 días de la semana.

Aetna Better Health Premier Plan MMAI es un plan de atención médica que tiene contrato con Medicare e Illinois Medicaid para proporcionar beneficios de ambos programas a los afiliados.

Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un breve resumen, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el Manual para miembros de Aetna Better Health Premier Plan MMAI.

Contáctenos

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

Las 24 horas del día

Servicios para Miembros: **1-866-600-2139**
Es.Illinois.AetnaBetterHealth.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 MMAI es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para proporcionar los beneficios de ambos programas a los miembros. Puede obtener este documento gratis en otros formatos, como letra grande, Braille o audio. Llame al **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

Esta no es una lista completa. Esta información no representa una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, contacte con el plan o lea el Manual para Miembros del Aetna Better Health® Premier Plan MMAI.

ATTENTION: If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-866-600-2139 (TTY: 711)**, 24 hours a day, 7 days a week. The call is free.

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.

Cumplimos con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discriminamos por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo y no excluimos a las personas ni las tratamos de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Si habla otro idioma que no sea inglés, tiene a disposición servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este material.

Además, su plan de salud proporciona servicios y ayudas auxiliares, sin costo, cuando sea necesario para asegurar que las personas con discapacidades tengan igualdad de oportunidades para comunicarse con nosotros de manera efectiva. Su plan de salud también proporciona servicios de asistencia lingüística, sin costo, para las personas que tengan dominio limitado del inglés. Si necesita estos servicios, llame al Servicio al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Si considera que no le proporcionamos estos servicios o lo discriminamos de alguna otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante nuestro Departamento de Quejas (escriba a la dirección que figura en su Evidencia de cobertura). También puede presentar una queja por teléfono llamando al Servicio al Cliente al número que figura en su tarjeta de identificación de beneficios (**TTY: 711**). Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al Departamento de Servicio al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Además, puede presentar un reclamo de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf.

ESPAÑOL (SPANISH): Si habla un idioma que no sea inglés, se encuentran disponibles servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este documento.

繁體中文 (CHINESE): 如果您使用英文以外的語言，我們將提供免費的語言協助服務。請瀏覽我們的網站或撥打本文件中所列的電話號碼。