

**Neighborhood INTEGRITY Plan Medicare-Medicaid ofrecido por
Neighborhood Health Plan of Rhode Island:**

Aviso Anual de Cambios para 2020

Introducción

Usted está inscrito actualmente como miembro de Neighborhood INTEGRITY. El año próximo, habrá algunos cambios en la cobertura y las reglas del plan. Este Aviso anual de cambios le informa sobre los cambios y dónde buscar más información sobre los mismos. Las palabras importantes y sus definiciones se encuentran en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del miembro*.

Índice

A. Renuncias de garantías.....	2
B. Revisando su cobertura de Medicare y Medicaid para el año próximo.....	2
B1. Recursos adicionales	4
B2. Información sobre Neighborhood INTEGRITY.....	4
B3. Lo que usted debe hacer:.....	5
C. Cambios a los proveedores y a las farmacias de la red.....	6
D. Cambios a los beneficios para el año próximo.....	7
D1. Cambios a los beneficios para los servicios de cuidado de salud.....	7
D2. Cambios a la cobertura de medicamentos de receta.....	8
E. Cómo elegir un plan.....	10
E1. Cómo quedarse en nuestro plan.....	10
E2. Cómo cambiar de plan.....	11
E3. Cómo terminar su participación en Neighborhood INTEGRITY.....	11
F. Cómo obtener ayuda.....	13
F1. Cómo obtener ayuda de Neighborhood INTEGRITY.....	13
F2. Cómo obtener ayuda del agente de inscripciones del estado.....	13
F3. Cómo obtener ayuda del Defensor de la Salud de RIPIN.....	13

AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 de Neighborhood INTEGRITY

F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (State Health Insurance Assistance Program, SHIP).....	14
F5. Cómo obtener ayuda de Medicare	14
F6. Cómo obtener ayuda de Rhode Island Medicaid.....	14
F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (<i>Quality Improvement Organization, QIO</i>) de Rhode Island	14
F8. Otros recursos	15

A. Renuncias de garantías

- ❖ Neighborhood Health Plan of Rhode Island es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Rhode Island Medicaid para ofrecer beneficios de ambos programas a los inscritos.
- ❖ Esta información no incluye la lista completa. La información de beneficios es un breve resumen, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o lea el Manual del miembro.
- ❖ Tanto los beneficios como la Lista de medicamentos cubiertos y/o de redes de farmacias y proveedores pueden cambiar durante el año. Le enviaremos un aviso antes de realizar un cambio que lo afecte.
- ❖ Si es elegible o recibe servicios y respaldos a largo plazo (LTSS), es posible que deba pagar parte del costo de estos servicios. El programa Rhode Island Medicaid determina este monto.

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

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que seguirá cubriendo sus necesidades el año próximo. Si no cubre sus necesidades, es posible que pueda dejar el plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si deja nuestro plan, usted seguirá participando en los programas Medicare y Medicaid siempre que sea elegible.

- Usted podrá elegir cómo recibir sus beneficios de Medicare (diríjase a la página 11 para ver sus opciones).
- Usted será inscrito en Rhode Island Medicaid bajo la modalidad Pago por Servicio (FFS) para recibir sus servicios de Medicaid. Sus servicios de Medicaid incluyen la mayoría de los servicios y respaldos a largo plazo (LTSS) (si usted es elegible) y cuidado de salud del comportamiento.
- Recibirá una tarjeta nueva de identificación de miembro. También recibirá información sobre los proveedores y las farmacias que forman parte de nuestra red. Encontrará siempre una copia actualizada del *Manual del miembro* (Evidencia de cobertura) en nuestro sitio web: www.nhpri.org/INTEGRITY. También puede comunicarse con Servicio de atención a los miembros llamando

AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 de Neighborhood INTEGRITY

al 1-844-812- 6896 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m., para solicitar que le enviemos por correo el *Manual del miembro*.

B1. Recursos adicionales

- **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Member Services at 1-844-812-6886 (TTY 711) 8 am to 8pm, Monday – Friday; 8 am to 12 pm on Saturday. On Saturday afternoons, Sundays and holidays you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, hay servicios gratuitos de asistencia con el idioma disponibles para usted. Comuníquese con el Servicio de atención a los miembros llamando al 1-844-812-6896 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m. Es posible que los sábados por la tarde, los domingos y los feriados, se le solicite que deje un mensaje. Se responderá a su llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- **ATENÇÃO:** Se você fala português, o idioma, os serviços de assistência gratuita, estão disponíveis para você. Os serviços de chamada em 1-844-812- 6896 TTY (711), 8 am a 8 pm, de segunda a sexta-feira; 8-12 pm no sábado. Nas tardes de sábado, domingos e feriados, você pode ser convidado a deixar uma mensagem. A sua chamada será devolvido no próximo dia útil. A ligação é gratuita
- Puede solicitar este Aviso anual de cambios en otros formatos, por ejemplo, impresión en letra grande, Braille o audio, sin cargo. Comuníquese con el Servicio de atención a los miembros llamando al 1-844-812-6896, de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. La llamada es gratuita.
- Puede solicitar este documento y los materiales que se publiquen en el futuro en su idioma de preferencia y/o en un formato alternativo, comunicándose con el Servicio de atención a los miembros. Esto se denomina “solicitud vigente”. El Servicio de atención a los miembros registrará su solicitud vigente en el expediente de miembro para que pueda recibir materiales ahora y en el futuro en su idioma y/o formato de preferencia. Puede modificar o cancelar su solicitud vigente en cualquier momento comunicándose con el Servicio de atención a los miembros.

B2. Información sobre Neighborhood INTEGRITY

- Neighborhood INTEGRITY (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que contrata a Medicare y Rhode Island Medicaid para brindar beneficios de ambos programas a los miembros inscritos.
- Neighborhood INTEGRITY es una cobertura de salud que califica como “cobertura mínima esencial”. Esta cobertura cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de protección al paciente y cuidado de salud de bajo costo (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families , para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- Neighborhood INTEGRITY lo ofrece Neighborhood Health Plan of Rhode Island. Cuando este *Aviso anual de cambios* diga “nosotros”, “a nosotros” o “nuestro” significa Neighborhood Health Plan of Rhode Island. Los términos “el plan” o “nuestro plan” se refieren a Neighborhood INTEGRITY.

B3. Lo que usted debe hacer:

- **Revise si hay algún cambio a nuestros beneficios que le afecte.**
 - ¿Hay algún cambio que afecte los servicios que usted usa?
 - Es importante que revise los cambios a los beneficios para asegurarse de que funcionarán para usted el año próximo.
 - Consulte las secciones D1 y D2 para obtener más información sobre los cambios a los beneficios de nuestro plan.
- **Verifique si hay algún cambio a nuestra cobertura de medicamentos de receta que le afecte.**
 - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Están en un nivel diferente? ¿Puede seguir usando las mismas farmacias?
 - Es importante que revise los cambios para asegurarse de que su cobertura de medicamentos funcionará para usted el año próximo.
 - Consulte la sección D2 para obtener más información sobre los cambios a nuestra cobertura de medicamentos.
 - Es posible que los costos de los medicamentos hayan aumentado respecto del último año.
 - Consulte a su médico sobre las alternativas de menor costo que puede haber disponible para usted; es posible que esto signifique un ahorro en los costos anuales de bolsillo a lo largo de todo el año.
 - Para obtener información adicional sobre los precios de los medicamentos, visite <https://go.medicare.gov/drugprices>. Estos indicadores destacan qué fabricantes han estado aumentando sus precios y también muestran otra información relativa a los precios de los medicamentos año tras año.
 - Tenga presente que sus beneficios del plan determinarán en forma exacta cuánto pueden cambiar los costos de sus propios medicamentos.
- **Revise si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el año próximo.**
 - ¿Sus proveedores, incluso los especialistas que consulta regularmente, están en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales u otros proveedores que usted usa?
 - Busque en la sección C para obtener información sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense en sus costos totales en el plan.**
 - ¿Cómo se compara el total de los costos con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está contento con nuestro plan.**

Si decide quedarse en Neighborhood INTEGRITY:

Si desea quedarse con nosotros el año próximo, es sencillo, usted no tiene que hacer nada. Si no hace ningún cambio, continuará inscrito automáticamente en nuestro plan.

Si decide dejar Neighborhood INTEGRITY:

Si decide que otra cobertura es mejor para satisfacer sus necesidades, usted puede dejar nuestro plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si deja nuestro plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Diríjase a la sección E3 de la página 11 para obtener más información sobre sus opciones.

C. Cambios a los proveedores y a las farmacias de la red

No hemos realizado ningún cambio a nuestra red de proveedores y farmacias para el año próximo.

Sin embargo, es importante que sepa que es posible que realicemos cambios en nuestra red durante el transcurso del año. Si su proveedor deja el plan, usted cuenta con ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 del *Manual del miembro*.

D. Cambios a los beneficios para el año próximo

D1. Cambios a los beneficios para los servicios de cuidado de salud

No hay cambios a sus beneficios para los servicios de cuidado de salud. Nuestros beneficios serán exactamente iguales en 2020 que en 2019.

Estamos cambiando nuestra cobertura para ciertos servicios de cuidado de salud el año próximo. La tabla que figura a continuación describe dichos cambios.

	2019 (este año)	2020 (el año próximo)
Medicamentos de receta de Medicare Parte B	El tratamiento escalonado no se aplica a los medicamentos recetados Parte B.	Es posible que el tratamiento escalonado se aplique a los medicamentos recetados Parte B. Es posible que se requiera un medicamento Parte D antes de que se brinde cobertura de un medicamento Parte B.
Medicamentos de receta de Medicare Parte D	El tratamiento escalonado se aplica a los medicamentos recetados Parte D	Es posible que el tratamiento escalonado se aplique a los medicamentos recetados Parte D. Es posible que se requiera un medicamento Parte B antes de que se brinde cobertura de un medicamento Parte D.
Insumos para la diabetes recibidos en farmacias, para <u>insulinodependientes</u> o mujeres con diabetes gestacional: tiras de prueba para glucosa en sangre	Se cubren 200 tiras de prueba para un suministro de 30 días.	Se cubren 100 tiras de prueba para un suministro de 25 días.
Insumos para la diabetes recibidos en farmacias, para personas que no dependen de la <u>insulina</u>: tiras de prueba para glucosa en sangre	Se cubren 90 tiras de prueba para un suministro de 90 días.	Se cubren 100 tiras de prueba para un suministro de 90 días.

D2. Cambios a la cobertura de medicamentos de receta

Cambios a nuestra Lista de medicamentos

Encontrará una *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada en nuestro sitio web www.nhpri.org/INTEGRITY. También puede comunicarse con el Servicio de atención a los miembros llamando al 1-844-812-6896 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m., para obtener información actualizada sobre medicamentos o para solicitar que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

La *Lista de medicamentos cubiertos* también se llama "Lista de medicamentos".

Hicimos cambios a nuestra Lista de medicamentos, que incluyen cambios a los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos el año próximo** y ver si habrá alguna restricción.

Si algún cambio en la cobertura de medicamentos le afecta, le recomendamos que:

- Trabaje con su proveedor (u otro profesional) para encontrar un medicamento diferente que sí cubrimos.
 - Puede comunicarse con el Servicio de atención a los miembros al 1-844-812-6896 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m. para pedir una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pudiera funcionar para usted.
- Trabaje con su proveedor (u otro profesional) y pida al plan que haga una excepción y cubra el medicamento.
 - Puede pedir una excepción antes del año próximo y le daremos una respuesta a más tardar 72 horas después de recibido el pedido (o la declaración de apoyo de su proveedor).
 - Para saber lo que debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del miembro 2020* o llame al Servicio de atención a los miembros al 1-844-812-6896 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m.
 - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con el Servicio de atención a los miembros o con su administrador de atención de salud. Consulte los Capítulos 2 y 3 del *Manual del miembro* para obtener más información sobre cómo contactarse con su administrador de atención de salud.
- Pida 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 un máximo de:
 - 30 días si usted **no vive** en un establecimiento de cuidado a largo plazo, o 31 días si **vive** en un establecimiento de cuidado a largo plazo, y o 90 días para medicamentos cubiertos por Medicaid.

AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 de Neighborhood INTEGRITY

(Para obtener más información sobre el suministro temporal y cómo solicitarlo, consultar el Capítulo 5 del *Manual del miembro*.)

- Cuando usted obtiene suministro temporal de un medicamento, debe conversar con su proveedor para decidir qué hacer cuando se termine su suministro temporal. Usted tendrá la opción de cambiar de medicamento y empezar el tratamiento con un medicamento diferente cubierto por el plan o solicitar que el plan contemple una excepción en su caso y cubra el medicamento que está tomando.

Cambios a los costos de medicamentos de receta

No hay cambios en el monto que usted paga por medicamentos recetados en 2020.

Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos de receta, lea a continuación.

La siguiente tabla muestra sus costos por medicamentos en cada uno de nuestros 3 niveles de medicamentos.

	2019 (este año)	2020 (el año próximo)
<p>Medicamentos del Nivel 1 <i>(Medicamentos genéricos)</i></p> <p>El costo de un suministro para un mes de un medicamento en el nivel 1 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos del Nivel 2 <i>(Medicamentos de marca)</i></p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento en el nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos del Nivel 3 <i>(Medicamentos de receta y venta libre que no están incluidos en Medicare)</i></p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento en el nivel 3 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>

E. Cómo elegir un plan

E1. Cómo quedarse en nuestro plan

Esperamos que siga como Miembro con nosotros el año próximo.

AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 de Neighborhood INTEGRITY

Usted no tiene que hacer nada para quedarse en nuestro plan de salud. Si usted no se cambia a un plan Medicare Advantage ni a Original Medicare, no se inscribe en un plan Medicare Parte D ni cancela su inscripción a Neighborhood INTEGRITY y se inscribe en Rhode Island Medicaid bajo la modalidad Pago por servicio (FFS) para recibir sus beneficios Medicaid, usted quedará automáticamente inscrito como miembro de nuestro plan para 2020.

E2. Cómo cambiar de plan

Usted puede terminar su participación en cualquier momento del año cancelando su inscripción a Neighborhood INTEGRITY e inscribiéndose en otro plan Medicare Advantage, cambiándose a Original Medicare o inscribiéndose en un plan Medicare Parte D e inscribiéndose en Rhode Island Medicaid bajo la modalidad Pago por servicio (FFS) para recibir sus beneficios Medicaid.

E3. Cómo terminar su participación en Neighborhood INTEGRITY

En tanto usted continúe siendo elegible para Medicare y Medicaid, puede dejar de participar en Neighborhood INTEGRITY y continuar recibiendo los beneficios de Medicare y Medicaid.

Usted obtendrá sus beneficios de Medicaid directamente de médicos y otros proveedores. Esto se denomina Rhode Island Medicaid bajo la modalidad Pago por Servicio (FFS).

Usted tiene tres formas de obtener sus beneficios de Medicare:

<p>1. Usted puede cambiar a:</p> <p>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o Programa de cobertura total de salud para personas de la tercera edad (Programs of All-inclusive Care for the Elderly, PACE)</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Comuníquese con Medicare llamando 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 para inscribirse en el nuevo plan de salud sólo de Medicare.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame a The POINT al 1-401-462-4444. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Ellos pueden remitirlo al asesor del Programa de Seguros de Salud del Estado (SHIP). <p>Se cancelará automáticamente su inscripción a Neighborhood INTEGRITY cuando comience la cobertura de su nuevo plan.</p>
--	--

<p>2. Usted puede cambiar a:</p> <p>Medicare Original con un plan de medicamentos de receta de Medicare por separado</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Comuníquese con Medicare llamando 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.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llame a The POINT al 1-401-462-4444. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Ellos pueden remitirlo al asesor del Programa de Seguros de Salud del Estado (SHIP). <p>Su inscripción en Neighborhood INTEGRITY se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>
<p>3. Usted puede cambiar a:</p> <p>Medicare Original sin un plan de medicamentos de receta de Medicare por separado</p> <p>NOTA: Si cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan de medicamentos de receta de Medicare por separado, Medicare podría inscribirlo en un plan de medicamentos, salvo que le informe a Medicare que no desea inscribirse.</p> <p>Usted debe abandonar la cobertura de medicamentos de receta solamente si obtiene cobertura de medicamentos por parte de otra fuente, por ejemplo, un empleador o sindicato. Si tiene preguntas sobre su necesidad de cobertura de medicamentos, llame a The POINT al 1-401-462-4444. Ellos pueden remitirlo al asesor del Programa de Seguros de Salud del Estado (SHIP).</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Comuníquese con Medicare llamando 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.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llame a The POINT al 1-401-462-4444. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Ellos pueden remitirlo al asesor del Programa de Seguros de Salud del Estado (SHIP). <p>Su inscripción en Neighborhood INTEGRITY se cancelará automáticamente cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>

F. Cómo obtener ayuda

F1. Cómo obtener ayuda de Neighborhood INTEGRITY

¿Tiene alguna pregunta? Estamos aquí para ayudarlo. Por favor, comuníquese con el Servicio de atención a los afiliados llamando al 1-844-812-6896 (solo TTY, llame al 711). Estamos disponibles para atender llamadas de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.

Manual del miembro 2020

El *Manual del miembro 2020* es la descripción legal y detallada de los beneficios del plan. Tiene detalles sobre los beneficios del año próximo. Explica sus derechos y las reglas que debe seguir para obtener servicios cubiertos y medicamentos de receta.

El *Manual del miembro 2020* estará disponible el 15 de octubre. Encontrará siempre una copia actualizada del *Manual del miembro 2020* en nuestro sitio web www.nhpri.org/INTEGRITY. También puede comunicarse con el Servicio de atención a los miembros llamando al 1-844-812-6896 (TTY 711) de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., y los sábados de 8 a. m. a 12 p. m., para solicitar que le enviemos por correo el *Manual del miembro 2020*.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web www.nhpri.org/INTEGRITY. A modo de recordatorio, nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

F2. Cómo obtener ayuda del agente de inscripciones del estado

Puede comunicarse con la Línea de inscripción al Plan Medicare-Medicaid llamando al 1-844-602-3469 de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

F3. Cómo obtener ayuda del Defensor de la Salud de RIPIN

El Defensor de la Salud de RIPIN es un programa de defensoría que puede ayudarle si usted tiene algún problema con Neighborhood INTEGRITY. Los servicios del defensor son gratuitos.

- El Defensor de la Salud de RIPIN es un programa de defensoría que trabaja como defensor en su nombre. Pueden responder sus preguntas si usted tiene un problema o queja, y pueden ayudarle a entender qué hacer.
- El Defensor de la Salud de RIPIN se asegura de que usted tenga información sobre sus derechos y protecciones, y cómo puede resolver sus inquietudes.
- El Defensor de la Salud de RIPIN no está vinculado con nosotros ni con ninguna compañía aseguradora o plan de salud. El número de teléfono del Defensor de la Salud de RIPIN es 1-855-747-3224.

F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (State Health Insurance Assistance Program, SHIP)

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP). En Rhode Island, SHIP se llama The POINT. Los asesores de SHIP pueden ayudarlo a comprender su plan Medicare-Medicaid y otras opciones de plan. El SHIP no tiene relación alguna con nosotros ni con compañías de seguro o planes de salud. El programa SHIP tiene consejeros capacitados en todos los estados, y los servicios son gratuitos. En Rhode Island, pueden remitirlo a un asesor de SHIP si se comunica con The POINT llamando al 1-401-462- 4444 (TTY 711)

F5. Cómo obtener 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 web de Medicare

Puede visita el sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>). Si usted decide cancelar su inscripción al plan Medicare-Medicaid e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare tiene información sobre costos, cobertura y calificaciones de calidad para ayudarlo a comparar los planes de Medicare Advantage. Puede encontrar información sobre los planes de Medicare Advantage disponibles en su área utilizando el Buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para consultar información sobre los planes, visite <http://www.medicare.gov> y haga clic en “Encontrar planes de salud y medicamentos” - Find health & drug plans).

Medicare y usted 2020

Puede leer el Manual *Medicare y usted 2020*. Este folleto se envía todos los años en otoño a las personas que tienen Medicare. Incluye un resumen de los beneficios, derechos y protecciones que brinda Medicare y respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no tiene una copia de este folleto, puede obtenerla visitando el sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>) o llamando 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.

F6. Cómo obtener ayuda de Rhode Island Medicaid

Si tiene alguna pregunta sobre la ayuda que recibe de Medicaid, llame a Rhode Island Medicaid al Centro de llamadas al 1-855-697-4347.

F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (Quality Improvement Organization, QIO) de Rhode Island

En Rhode Island, la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO) se llama KEPRO. Es un grupo de médicos y otros profesionales de atención de la salud que reciben remuneración del gobierno federal. Estos expertos no son parte de nuestro plan. Medicare les paga para revisar y ayudar a mejorar la calidad del cuidado para las personas con Medicare. KEPRO realizará una revisión independiente para determinar si es médicamente adecuado que suspendamos la cobertura de sus servicios. Llame al 1-888-319- 8452 (TTY 1-855-843-4776) de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m., y los sábados, domingos y feriados de 11 a. m. a 3 p. m.

F8. Otros recursos

La **Oficina de Envejecimiento saludable de Rhode Island** ayuda a proporcionar información a personas de la tercera edad, familias y cuidadores de Rhode Island. Algunos programas y servicios comprenden, entre otros, administración de casos, asistencia para calefacción, asistencia legal, servicios y respaldos a largo plazo (LTSS) de Rhode Island Medicaid y denuncia de casos de abusos contra personas de la tercera edad. Llame al 1-401-462-3000 (TTY 1-401- 462-0740) de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4 p. m.

El **Centro de Leyes de Rhode Island para la Discapacidad (RIDLC)** es una oficina legal independiente sin fines de lucro designada como Sistema Federal de Protección y Defensa de Rhode Island. Ayuda a brindar asistencia legal gratuita a personas con discapacidades. Llame al 1-401-831-3150 (TTY 1-401-831-5335) de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

Crossroads Rhode Island proporciona información sobre viviendas asequibles para familias e individuos, servicios educativos y de empleo, y servicios de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Llame al 1-401-521-2255 (TTY 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

United Way of Rhode Island proporciona información gratuita y confidencial sobre asistencia con necesidades de servicios humanos como vivienda, alimentación y cuidado infantil. Llame al 211 o 1-401-444-0600 (TTY 711)