

**Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) ofrecido por  
Buckeye Community Health Plan, Inc.**

## ***Aviso anual de cambios para 2020***

### **Introducción**

Usted está actualmente inscrito como afiliado de Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) (Buckeye). El próximo año, se aplicarán algunos cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. Este Aviso anual de cambios le informa las modificaciones y los sitios en que podrá encontrar más información sobre ellas. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del afiliado*.

### **Índice**

A. Descargos de responsabilidad.....	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año.....	3
B1. Otros recursos .....	4
B2. Acerca de Buckeye .....	4
B3. Cosas importantes para hacer: .....	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 los servicios médicos.....	7
D2. Cambios en la cobertura para medicamentos con receta.....	13
E. Cambios administrativos.....	17
F. Cómo elegir un plan.....	18
F1. Cómo permanecer en Buckeye .....	18
F2. Cómo puede cambiarse a un plan MyCare Ohio diferente .....	18
F3. Si desea cambiar su membresía en Buckeye.....	18



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

G. Cómo obtener ayuda.....21

    G1. Cómo obtener ayuda de Buckeye.....21

    G2. Cómo obtener ayuda a través de la línea directa de Ohio Medicaid.....21

    G3. Cómo obtener ayuda del defensor del pueblo de MyCare Ohio.....21

    G4. Cómo obtener ayuda de Medicare.....22



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## A. Descargos de responsabilidad

- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre beneficios es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, póngase en contacto con el plan o lea el Manual del afiliado de Buckeye.

---

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

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que satisfaga sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, puede abandonar el plan. Para obtener más información, consulte la Sección F2.

Si deja nuestro plan, seguirá formando parte de los programas de Medicare y Medicaid siempre y cuando conserve su elegibilidad.

- Podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (puede consultar sus opciones en la página 19).
- Debe obtener sus beneficios de Medicaid de uno de los planes de atención médica administrada MyCare Ohio disponibles en su región (puede consultar la página 22 para obtener más información).



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## B1. Otros recursos

- **ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada durante el próximo día hábil. La llamada es gratis.
- **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-549-8289 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8:00 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- Puede obtener este Aviso anual de cambios gratis en otros formatos, como letra de imprenta grande, braille o audio. Llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada durante el próximo día hábil. La llamada es gratis.
- Además de solicitar materiales en otros idiomas y formatos, también puede solicitar que en el futuro le enviemos materiales en este mismo idioma o formato. Documentaremos su preferencia de idioma. Si desea cambiar su preferencia de idioma en el futuro, llame a Servicios para afiliados al número de teléfono que aparece en la parte inferior de esta página.

## B2. Acerca de Buckeye

- Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para proporcionar beneficios de ambos programas a las personas inscritas. Es para personas que tienen Medicare y Medicaid.
- La cobertura de Buckeye es una cobertura de salud denominada “cobertura mínima esencial”. Cumple con el requisito de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección al Paciente y Atención de Salud Asequible (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en <https://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families> para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad compartida individual.
- Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) es ofrecido por Buckeye Community Health Plan, Inc. Cuando este *Aviso anual de cambios* dice “nosotros”, “nos” o “nuestro”, significa Buckeye Community Health Plan, Inc. Cuando dice “el plan” o “nuestro plan”, significa Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan).



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

### **B3. Cosas importantes para hacer:**

- **Verifique si existe algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarlo.**
  - ¿Hay algún cambio que afecte los servicios que usa?
  - Es importante que revise los cambios en los beneficios para asegurarse de que cumplan con sus necesidades el próximo año.
  - Consulte la Secciones D1 y D2 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Verifique si hay algún cambio en nuestra cobertura para medicamentos con receta que pueda afectarlo.**
  - ¿Sus medicamentos estarán cubiertos? ¿Están en un nivel diferente? ¿Puede continuar usando las mismas farmacias?
  - Es importante que revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura para medicamentos cubrirá sus necesidades el próximo año.
  - Consulte la Sección D2 para obtener información acerca de nuestra cobertura para medicamentos.
  - Es posible que los costos de sus medicamentos hayan aumentado en comparación con el año pasado.
    - Hable con su médico sobre las alternativas de menor costo que pueden estar disponibles para usted. Esto podría ayudarle a ahorrar en los costos que paga de su bolsillo durante todo el año.
    - Para obtener más información sobre los precios de los medicamentos, visite <https://go.medicare.gov/drugprices>. Estos cuadros destacan qué fabricantes han aumentado sus precios y también muestran otra información sobre los precios de los medicamentos de año a año.
    - Tenga en cuenta que los beneficios de su plan determinarán exactamente cuánto pueden cambiar los costos de sus medicamentos.
- **Consulte para saber si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Están sus médicos, incluidos los especialistas que usted consulta regularmente, en nuestra red? ¿Qué sucede con su farmacia? ¿Qué pasa con los hospitales u otros proveedores que usa?



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

- Consulte la Sección C para obtener información sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense en sus costos generales en el plan.**
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**

#### **Si decide seguir con Buckeye:**

Si desea seguir con nosotros el próximo año, es fácil, no tiene que hacer nada. Si no realiza cambios, automáticamente seguirá inscrito en nuestro plan.

#### **Si decide cambiar de planes:**

Si decide que otra cobertura cubrirá mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la Sección F2 para obtener más información). Si se inscribe en un plan nuevo, su cobertura nueva comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la Sección F2, en la página 19, para obtener más información acerca de sus opciones.

---

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

Nuestras redes de proveedores y farmacias cambiaron para el año 2020.

**Le recomendamos que revise nuestro *Directorio de proveedores y farmacias actual*** para verificar si sus proveedores o farmacias aún se encuentran en nuestra red. Puede encontrar un *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio web en [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com). También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (TTY: 711) para solicitar información actualizada de proveedores o para solicitarnos que le enviemos por correo un *Directorio de proveedores y farmacias*.

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



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

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

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

Nuestra cobertura para ciertos servicios médicos cambiará para el próximo año. La siguiente tabla describe estos cambios.

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Acupuntura</b>	<p>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.</p> <p>Se requiere remisión de un médico o de un quiropráctico.</p> <p>Debe brindarse por un médico en el programa de Medicaid.</p> <p>El plan cubre la acupuntura para el manejo del dolor de las migrañas y el dolor lumbar.</p> <p>Se limita a 30 tratamientos por año.</p> <p>Se puede requerir autorización previa si se necesitan más de 30 tratamientos por año.</p> <p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p>	<p>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.</p> <p>No es necesaria una remisión.</p> <p>El plan cubre la acupuntura para el manejo del dolor de las migrañas y el dolor lumbar.</p> <p>Se puede requerir autorización previa si se necesitan más de 30 tratamientos por año.</p> <p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p>



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Servicios de comidas alternativas</b>	<p><b>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Póngase en contacto con el plan para obtener más información.</b></p> <p>Estos servicios se encuentran disponibles solo si Medicaid de Ohio ha determinado que necesita atención a largo plazo.</p> <p>Usted podría tener que pagar una obligación de paciente para los servicios de exención. El Departamento de Empleos y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una obligación de paciente.</p> <p>Estos servicios requieren cumplir con los requisitos de un programa de exención administrado por el estado e inscribirse en uno de estos.</p>	No se ofrecen



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Transición en la comunidad</b>	<p><b>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Póngase en contacto con el plan para obtener más información.</b></p> <p>Estos servicios se encuentran disponibles solo si Medicaid de Ohio ha determinado que necesita atención a largo plazo.</p> <p>Usted podría tener que pagar una obligación de paciente para los servicios de exención. El Departamento de Empleos y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una obligación de paciente.</p> <p>Estos servicios requieren cumplir con los requisitos de un programa de exención administrado por el estado e inscribirse en uno de estos.</p>	<p><b>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Póngase en contacto con el plan para obtener más información.</b></p> <p>Estos servicios se encuentran disponibles solo si Medicaid de Ohio ha determinado que necesita atención a largo plazo.</p> <p>Usted podría tener que pagar una obligación de paciente para los servicios de exención. El Departamento de Empleos y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una obligación de paciente.</p> <p>Estos servicios requieren cumplir con los requisitos de un programa de exención administrado por el estado e inscribirse en uno de estos.</p> <p>El beneficio máximo del plan se limita a \$2,000 por período de inscripción para la exención.</p>



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Beneficio de acondicionamiento físico</b>	El Beneficio de acondicionamiento físico <b>no</b> está cubierto.	Usted paga un copago de <b>\$0</b> .  Los miembros tienen una cobertura para una membresía de acondicionamiento físico básica en un gimnasio participante.
<b>Servicios de atención médica a domicilio</b>	Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado).  Usted paga un copago de <b>\$0</b> .  Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.	Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado).  Usted paga un copago de <b>\$0</b> .  Las horas adicionales de los servicios del Plan Estatal de Medicaid de 14 horas por semana requieren autorización previa.  Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<p><b>Servicios de mantenimiento del hogar y de tareas domésticas</b></p>	<p><b>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Póngase en contacto con el plan para obtener más información.</b></p> <p>Estos servicios se encuentran disponibles solo si Medicaid de Ohio ha determinado que necesita atención a largo plazo.</p> <p>Usted podría tener que pagar una obligación de paciente para los servicios de exención. El Departamento de Empleos y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una obligación de paciente.</p> <p>Estos servicios requieren cumplir con los requisitos de un programa de exención administrado por el estado e inscribirse en uno de estos.</p>	<p><b>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Póngase en contacto con el plan para obtener más información.</b></p> <p>Estos servicios se encuentran disponibles solo si Medicaid de Ohio ha determinado que necesita atención a largo plazo.</p> <p>Usted podría tener que pagar una obligación de paciente para los servicios de exención. El Departamento de Empleos y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una obligación de paciente.</p> <p>Estos servicios requieren cumplir con los requisitos de un programa de exención administrado por el estado e inscribirse en uno de estos.</p> <p>Monto máximo de los beneficios del plan de \$10,000 por año</p>



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Programa de tratamiento de opiáceos</b>	Los servicios de tratamiento de opiáceos <b>no</b> están cubiertos como un beneficio separado. Algunos servicios para el tratamiento por abuso de opiáceos están cubiertos en sus beneficios de Abuso de sustancias.	<p>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Para obtener más detalles, póngase en contacto con el plan.</p> <p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>El plan pagará los siguientes servicios para tratar el trastorno por abuso de opiáceos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos aprobados por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) y, si corresponde, el manejo y administración de estos medicamentos.</li> <li>• Asesoramiento sobre el uso de sustancias.</li> <li>• Terapia individual y grupal.</li> <li>• Pruebas para detectar drogas o sustancias químicas en el cuerpo (pruebas toxicológicas).</li> </ul>



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<b>Servicios de control de plagas</b>	<p><b>Se puede requerir autorización previa (aprobación por adelantado). Póngase en contacto con el plan para obtener más información.</b></p> <p>Estos servicios se encuentran disponibles solo si Medicaid de Ohio ha determinado que necesita atención a largo plazo.</p> <p>Usted podría tener que pagar una obligación de paciente para los servicios de exención. El Departamento de Empleos y Servicios a la Familia del condado determinará si sus ingresos y determinados gastos requieren que usted tenga una obligación de paciente.</p> <p>Estos servicios requieren cumplir con los requisitos de un programa de exención administrado por el estado e inscribirse en uno de estos.</p>	No se ofrecen

## D2. Cambios en la cobertura para medicamentos con receta

### Cambios en nuestra Lista de medicamentos

Puede encontrar una *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada en nuestro sitio web [mmp.buckeyehealthplan.com/formulary](http://mmp.buckeyehealthplan.com/formulary). También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre medicamentos o para solicitarnos que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

La *Lista de medicamentos cubiertos* también se denomina “Lista de medicamentos”.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS DE BUCKEYE PARA 2020

Hemos realizado cambios en nuestra Lista de medicamentos, incluidos los cambios en los medicamentos que cubrimos y 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 próximo año** y para saber si se aplicará alguna restricción.

Si resulta afectado por algún cambio en la cobertura para medicamentos, le recomendamos que haga lo siguiente:

- Trabaje con su médico (u otra persona autorizada a dar recetas) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.
  - Llame a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (TTY: 711) o póngase en contacto con su administrador de la atención para solicitar una Lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección médica.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda funcionar en su caso.
- Trabajar con su médico (u otra persona autorizada a dar recetas) y solicitar al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año. Le daremos una respuesta en un plazo de 72 horas de recibida su solicitud (o la declaración de respaldo por parte de la persona autorizada a dar recetas).
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9, en la Sección 6.2, en la página 171, del *Manual del afiliado de 2020* o llame a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (TTY: 711).
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede ponerse en contacto con Servicios para afiliados o con su administrador de la atención. Consulte los Capítulos 2 y 3 del *Manual del afiliado* para obtener más información acerca de cómo ponerse en contacto con su administrador de la atención.
- Le pida al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **único y temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS DE BUCKEYE PARA 2020

- Este suministro temporal del medicamento será de hasta 30 días en una farmacia minorista y de hasta 31 días en una farmacia de atención a largo plazo. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo solicitar uno, consulte el Capítulo 5, en la Sección D1, en la página 98 del *Manual del afiliado*).
- Cuando obtiene un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se agote su suministro temporal. Puede cambiar a un medicamento diferente cubierto por el plan o solicitarle al plan que realice una excepción en su caso y que cubra su medicamento actual.

Si tiene una excepción actual al formulario que ha sido aprobada por nuestro plan en 2019 y sigue siendo afiliado de Buckeye durante el próximo año calendario, podremos continuar cubriendo esta excepción durante 2020. Recibirá una carta con las fechas de aprobación si decidimos continuar cubriendo su excepción durante 2020. Sin embargo, si decidimos no continuar cubriendo la excepción durante 2020, su médico (u otra persona autorizada a dar recetas) debe trabajar con Buckeye para solicitar una nueva excepción para el año calendario 2020. Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9, en la Sección 6.2, en la página 171, del *Manual del afiliado de 2020* o llame a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada durante el próximo día hábil.

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

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos con receta en 2020. Lea a continuación para obtener más información sobre su cobertura para medicamentos con receta.

**Cambiamos algunos de los medicamentos de la Lista de medicamentos a un nivel de medicamentos más bajo o más alto.** Para saber si sus medicamentos estarán en un nivel diferente, búsquelos en la Lista de medicamentos.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS DE BUCKEYE PARA 2020

La tabla que se encuentra a continuación muestra los costos de sus medicamentos en cada uno de nuestros tres (3) niveles de medicamentos.

	2019 (este año)	2020 (el próximo año)
<p><b>Medicamentos de Nivel 1</b> (Medicamentos genéricos)</p> <p>Costo por un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 1 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por medicamento con receta.</b></p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por medicamento con receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 2</b> (Medicamentos de marca)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 2 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por medicamento con receta.</b></p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por medicamento con receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 3</b> (Medicamentos con receta o de venta libre que no están cubiertos por Medicare)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 3 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por medicamento con receta.</b></p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por medicamento con receta.</b></p>



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## E. Cambios administrativos

	<b>2019 (este año)</b>	<b>2020 (el próximo año)</b>
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de elecciones del encargado de atención en el hogar	Elecciones del encargado de atención en el hogar
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de tareas domésticas	Servicios de mantenimiento del hogar y de tareas domésticas
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de transición en la comunidad	Transición en la comunidad
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de respuestas ante emergencias	Servicios de respuesta personal ante emergencias
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de equipos médicos para el hogar y dispositivos adaptables y de asistencia complementarios	Equipos médicos para el hogar y dispositivos adaptables y de asistencia complementarios
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de modificación, mantenimiento y reparación del hogar	Modificación del hogar
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de asistencia para una vida independiente	Integración en la comunidad
<i>Cambio de nombre</i>	Servicios de atención personal	Servicios de asistentes de atención personal



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## **F. Cómo elegir un plan**

### **F1. Cómo permanecer en Buckeye**

Esperamos que siga siendo afiliado el próximo año.

No es necesario que siga ningún paso para permanecer en nuestro plan de salud. Si no se inscribe en un plan de MyCare Ohio diferente, cambia a un plan Medicare Advantage o cambia a Original Medicare, su inscripción en Buckeye permanecerá automáticamente igual para el 2020.

### **F2. Cómo puede cambiarse a un plan MyCare Ohio diferente**

Para inscribirse en un plan MyCare Ohio diferente, debe comunicarse con la línea directa de Ohio Medicaid al 1-800-324-8680 de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1. La línea directa le informará qué otros planes están disponibles para usted.

Puede finalizar su membresía en cualquier momento durante el año si se inscribe en otro plan MyCare Ohio, si cambia a otro plan de Medicare Advantage o si cambia a Original Medicare.

### **F3. Si desea cambiar su membresía en Buckeye**

Puede cambiar la membresía en nuestro plan al elegir recibir sus servicios de Medicare por separado (usted permanecerá en nuestro plan para sus servicios de Medicaid).

### **Cómo obtener los servicios de Medicare**

Dispone de tres opciones para obtener los servicios de Medicare. Al seleccionar una de estas opciones, automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare de nuestro plan.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

<p><b>1. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare (como un plan Medicare Advantage)</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, 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, haga lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame a la línea directa de Ohio Medicaid al 1-800-324-8680 de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m. y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.</li> </ul> <p>Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de Buckeye cuando comience la cobertura del nuevo plan.</p>
<p><b>2. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Original Medicare con un plan separado de medicamentos con receta de Medicare</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, 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, haga lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame a la línea directa de Ohio Medicaid al 1-800-324-8680 de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m. y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.</li> </ul> <p>Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de Buckeye cuando comience la cobertura de su plan Original Medicare y de medicamentos con receta.</p>



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

<p><b>3. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Original Medicare sin un plan separado de medicamentos con receta de Medicare</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se pasa a Original Medicare y no se inscribe en un plan separado de medicamentos con receta de Medicare, este puede inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que le informe a Medicare que no quiere inscribirse.</p> <p>Solo debe cancelar su cobertura para medicamentos con receta si recibe cobertura para medicamentos de un empleador, sindicato u otra fuente. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura para medicamentos, llame a su Programa de Información sobre Seguros de Salud para Adultos mayores de Ohio al 1-800-686-1578 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 5:00 p. m.</p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), durante las 24 horas, 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, haga lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame a la línea directa de Ohio Medicaid al 1-800-324-8680 de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 8:00 p. m. y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.</li> </ul> <p>Automáticamente dejará de recibir los servicios de Medicare a través de Buckeye cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>
---	---

### Cómo obtener los servicios de Medicaid

Debe recibir los beneficios de Medicaid a través de un plan MyCare Ohio. Por lo tanto, incluso si no desea recibir sus beneficios de Medicare a través de un plan de MyCare Ohio, usted debe seguir recibiendo sus beneficios de Medicaid a través de Buckeye o de otro plan de atención administrada de MyCare Ohio.

Si usted no se inscribe en un plan MyCare Ohio diferente, permanecerá en nuestro plan para recibir sus servicios de Medicaid.

Los servicios de Medicaid incluyen la mayoría de los servicios y apoyos a largo plazo y la atención de salud conductual.

Una vez que deje de recibir los servicios de Medicare a través de nuestro plan, recibirá una nueva tarjeta de identificación y un nuevo *Manual del afiliado* para los servicios de Medicare.

Si desea cambiarse a un plan MyCare Ohio diferente para recibir sus beneficios de Medicaid, llame a la línea directa de Ohio Medicaid al 1-800-324-8680 de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## G. Cómo obtener ayuda

### G1. Cómo obtener ayuda de Buckeye

¿Tiene preguntas? Estamos para ayudarlo. Llame a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (solo los usuarios de TTY deben llamar al 711). Estamos disponibles para recibir llamadas telefónicas de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada durante el próximo día hábil.

#### **Su *Manual del afiliado de 2020***

El *Manual del afiliado de 2020* es la descripción detallada legal de los beneficios de su plan. Contiene detalles sobre los beneficios del próximo año. Explica sus derechos y las normas que usted debe seguir para recibir los servicios cubiertos y los medicamentos con receta.

El *Manual del afiliado de 2020* estará disponible el 15 de octubre. Siempre habrá una copia actualizada disponible del *Manual del afiliado de 2020* en nuestro sitio web en [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com) También puede llamar a Servicios para afiliados al 1-866-549-8289 (TTY: 711) para solicitarnos que le enviemos por correo un *Manual del afiliado de 2020*.

#### **Nuestro sitio web**

También puede visitar nuestro sitio web [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com). Como recordatorio, en nuestro sitio web puede encontrar 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*).

### G2. Cómo obtener ayuda a través de la línea directa de Ohio Medicaid

La línea directa de Ohio Medicaid puede ayudarlo a encontrar un proveedor de atención médica de Medicaid, explicarle los servicios cubiertos por Medicaid, obtener folletos y publicaciones de Medicaid y comprender los beneficios de Medicaid.

También puede comunicarse con la línea directa de Ohio Medicaid al 1-800-324-8680 de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al servicio de retransmisión de Ohio al 7-1-1.

### G3. Cómo obtener ayuda del defensor del pueblo de MyCare Ohio

El defensor del pueblo de MyCare Ohio es un programa de defensoría del pueblo que puede ayudarlo si tiene un problema con Buckeye. Los servicios del defensor del pueblo son gratis.

- El defensor del pueblo de MyCare Ohio es un programa de defensoría del pueblo que funciona como defensor en su nombre. Puede responder preguntas si tiene algún problema o queja y puede ayudarlo a comprender lo que debe hacer.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS DE BUCKEYE PARA 2020

- El defensor del pueblo de MyCare Ohio se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y sepa cómo puede resolver sus inquietudes.
- El defensor del pueblo de MyCare Ohio no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud.
- El defensor del pueblo de MyCare Ohio ayuda con las inquietudes sobre cualquier aspecto de la atención. Se brinda ayuda para resolver disputas con proveedores, proteger derechos y presentar quejas o apelaciones ante nuestro plan.
- El defensor del pueblo de MyCare Ohio trabaja junto a la Oficina del defensor de los pacientes que reciben cuidados a largo plazo del estado, que defiende a los consumidores que reciben servicios y apoyos a largo plazo.

El número de teléfono para comunicarse con el defensor del pueblo de MyCare Ohio es 1-800-282-1206. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-750-0750. El defensor del pueblo de MyCare Ohio se encuentra disponible de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

### **G4. Cómo obtener ayuda de Medicare**

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

#### **Sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>). Si elige cancelar su inscripción en su plan de Medicare y 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 Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área mediante el Buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para ver la información sobre los planes, visite <http://www.medicare.gov> y haga clic en “Find health & drug plans” [Buscar planes de salud y medicamentos]).

#### **Medicare & You 2020** (Medicare y usted 2020)

Puede leer el manual *Medicare & You 2020* (Medicare y usted 2020). Cada año durante el otoño, este folleto se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Este incluye un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare y respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si usted no tiene una copia de este folleto, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (<http://www.medicare.gov>) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.



**Si tiene preguntas**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados, es posible que se le pida que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de la atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratis. **Para obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

**Notice of Non-Discrimination.** Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Buckeye Health Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Buckeye Health Plan: → Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).

→ Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact Buckeye Health Plan's Member Services at 1-866-549-8289 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day.

If you believe that Buckeye Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; Buckeye Health Plan's Member Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, (TDD: 1-800-537-7697).

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

# Language Services

---

**English:** ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Spanish:** ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Chinese Mandarin:** 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-866-549-8289 (TTY: 711)。

---

**Chinese Cantonese:** 注意：如果您說中文，您可獲得免費的語言協助服務。請致電 1-866-549-8289 (TTY: 711)。

---

**German:** ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Arabic:** ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-866-549-8289 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

---

**Pennsylvania Dutch:** Geb Acht: Wann du Deitsch (Pennsylvania German / Dutch) schwetzsch, kannscht du mitaus Koschte ebber gricke, ass dihr helft mit die englisch Schprooch. Ruf selli Nummer uff: 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Russian:** ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-866-549-8289 (телетайп: 711).

---

**French:** ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-866-549-8289 (ATS : 711).

---

**Vietnamese:** CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Cushite (Oromo):** XIYYEEFFANNA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Korean:** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-866-549-8289 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

---

**Italian:** ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Japanese:** 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-866-549-8289 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

---

**Dutch:** AANDACHT: Als u nederlands spreekt, kunt u gratis gebruikmaken van de taalkundige diensten. Bel 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Ukrainian:** УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-866-549-8289 (телетайп: 711).

---

**Romanian:** ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Somali:** LA SOCO: Haddii aad ku hadasho Ingiriisi, adeegyada taageerada luqada, oo bilaash ah, ayaad heli kartaa, Wac 1-866-549-8289 (TTY: 711).

---

**Nepali:** ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-866-549-8289 (टिक्वाइ: 711) ।

---