

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

***Aviso Anual de Cambios para 2021***

**Introducción**

Usted está actualmente inscrito como afiliado de Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) (Buckeye). El próximo año, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura y las reglas del plan. En este Aviso Anual de Cambios, se informa sobre los cambios y dónde encontrar más información al respecto. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético, en el último capítulo del *Manual del Afiliado*.

**Índice**

A. Descargo de Responsabilidad .....	3
B. Revisión de su Cobertura de Medicare y Medicaid para el Próximo Año .....	3
B1. Recursos Adicionales.....	4
B2. Acerca de Buckeye .....	4
B3. Acciones Importantes:.....	5
C. Cambios en los Proveedores y las Farmacias de la Red .....	6
D. Cambios en los Beneficios para el Próximo Año.....	6
D1. Cambios en los Beneficios de los Servicios Médicos .....	6
D2. Cambios en la Cobertura de Medicamentos que Requieren Receta Médica.....	10
E. Cambios Administrativos .....	13
F. Cómo Elegir un Plan.....	14
F1. Cómo Permanecer en Buckeye.....	14
F2. Cómo Afiliarse a Otro Plan MyCare Ohio .....	14
F3. Si Quiere Cambiar su Afiliación en Buckeye.....	14



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

G. Cómo Obtener Ayuda .....	18
G1. Cómo Obtener Ayuda de Buckeye.....	18
G2. Cómo Obtener Ayuda de la Línea Directa de Medicaid de Ohio .....	18
G3. Cómo Obtener Ayuda de la Defensoría de MyCare Ohio.....	19
G4. Cómo Obtener Ayuda de Medicare.....	19



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

## A. Descargo de Responsabilidad

- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un breve resumen, no una descripción completa. Para más información, comuníquese 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 analice su cobertura ahora para asegurarse de que se ajuste a sus necesidades del próximo año. Si no se ajusta a sus necesidades, usted puede abandonar el plan. Consulte la sección F2 para obtener más información.

Si abandona nuestro plan, permanecerá en los programas Medicare y Medicaid mientras cumpla con los requisitos.

- Usted podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (vaya a la página 14 para ver sus opciones).
- Debe obtener sus beneficios de Medicaid de uno de los planes de atención administrada de MyCare Ohio disponibles en su región (vaya a la página 14 para obtener más información).



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

## B1. Recursos Adicionales

- **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 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.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes. Luego 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 gratuita.
- Puede obtener este Aviso Anual de Cambios en otros formatos, como letra grande, braille o audio, de forma gratuita. Llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8:00 a. m a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- Si quiere recibir los documentos en otro idioma o formato en la correspondencia que se le envíe en el futuro, llame al Departamento de Servicios al Afiliado. Esto se denomina “solicitud permanente”. Guardaremos su elección. Si luego quiere cambiarla y recibir los documentos en otro idioma o formato, llame al Departamento de Servicios al Afiliado. Encontrará el número de teléfono del Departamento de Servicios al Afiliado 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 contrato con Medicare y con Medicaid de Ohio para brindarles a las personas inscritas beneficios de ambos planes. Es para las personas que tienen tanto Medicare como Medicaid.
- La cobertura con Buckeye es una cobertura de salud calificada denominada “cobertura esencial mínima” y cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible. Visite el sitio web del Servicio de Rentas Internas, [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families), para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- El plan Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan) es ofrecido por Buckeye Community Health Plan, Inc. Cuando en este *Aviso Anual de Cambios* aparecen “nosotros”, “nos” o “nuestro/a”, se hace



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

referencia a Buckeye Community Health Plan, Inc. Cuando aparecen “plan” o “nuestro plan”, se hace referencia a Buckeye Health Plan – MyCare Ohio (Medicare-Medicaid Plan).

### **B3. Acciones Importantes:**

- **Consulte si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarlo.**
  - ¿Algún cambio afecta los servicios que utiliza?
  - Es importante que analice los cambios en los beneficios para asegurarse de que se ajusten a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte las secciones D1 y D2 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Consulte si hay algún cambio que pueda afectarlo en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.**
  - ¿Sus medicamentos tendrán cobertura? ¿Están en otro nivel? ¿Puede continuar utilizando las mismas farmacias?
  - Es importante que analice los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos se ajuste a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte la sección D2 para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas con los que suele atenderse, están en nuestra red? ¿Y la farmacia en donde compra sus medicamentos? ¿Y los hospitales y otros proveedores que utiliza?
  - Consulte la sección C para obtener información sobre el *Directorio de Farmacias y Proveedores*.
- **Considere los costos generales en el plan.**
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**



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

### Si decide permanecer en Buckeye:

Si decide permanecer en el plan, es simple: no necesita hacer nada. Si no hace ningún cambio, permanecerá afiliado automáticamente a nuestro plan.

### Si decide cambiar de plan:

Si decide que otra cobertura se adaptará mejor a sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la sección F2 para obtener más información). Si se afilia a un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección F2, en la página 14, para obtener más información sobre sus opciones.

---

## C. Cambios en los Proveedores y las Farmacias de la Red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para el 2021.

Le recomendamos que **consulte nuestro *Directorio de Farmacias y Proveedores actual*** para verificar si sus proveedores o su farmacia aún pertenecen a nuestra red. Encontrará un *Directorio de Farmacias y Proveedores* actualizado en nuestro sitio web, [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-549-8289 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los proveedores o para solicitar que le enviemos un *Directorio de Farmacias y Proveedores* por correo.

Es importante que sepa que es posible que también implementemos 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 del *Manual del Afiliado*.

---

## D. Cambios en los Beneficios para el Próximo Año

### D1. Cambios en los Beneficios de los Servicios Médicos

Estamos haciendo cambios en la cobertura de ciertos servicios médicos para el próximo año. En la tabla que aparece a continuación, se describen estos cambios.



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

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<b>Acupuntura</b>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>Es posible que se necesite autorización previa (aprobación por adelantado). Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>No se requiere remisión. Se cubre la acupuntura para el control del dolor de las migrañas y del dolor lumbar.</p> <p>Puede requerirse autorización previa si se necesitan más de 30 tratamientos por año.</p>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>Es posible que se necesite autorización previa.</p> <p>Se cubre la acupuntura para el control del dolor de cabeza y del dolor lumbar.</p> <p>Con el plan, también se pagarán hasta 12 consultas de acupuntura en 90 días por dolor lumbar crónico, además de 8 sesiones adicionales de acupuntura para el dolor lumbar crónico si se demuestra progreso.</p> <p>El tratamiento de acupuntura para el dolor lumbar crónico se limita a 20 tratamientos por año.</p>



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

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<b>Servicios adicionales de telesalud</b>	Los servicios adicionales de telesalud no están cubiertos como un beneficio.	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>Se cubrirá lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de médicos de atención primaria</li> <li>• Servicios de médicos especialistas</li> <li>• Sesiones individuales de servicios especializados de salud mental</li> <li>• Sesiones grupales de servicios de salud mental</li> <li>• Servicios de otro profesional de la salud</li> <li>• Sesiones individuales de servicios de psiquiatría</li> <li>• Sesiones grupales de servicios de psiquiatría</li> </ul>
<b>Servicios y suministros para diabéticos</b>	Usted paga un copago de <b>\$0</b> .	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>El glucómetro y los suministros para diabéticos se limitan a Accu-Chek™ y OneTouch™ cuando se obtienen en una farmacia. No se cubren otras marcas, a menos que cuenten con autorización previa.</p>



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



	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<b>Artículos de venta libre</b>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>Como beneficio adicional, nuestro plan cubre hasta \$25 por mes calendario en artículos de venta libre que cumplen con los requisitos y que están disponibles a través de la compra por correo y en farmacias CVS de venta minorista seleccionadas.</p> <p>Este beneficio para artículos de venta libre se limita a un pedido por mes calendario. Los montos no utilizados no se transfieren al siguiente mes.</p> <p>Puede pedir hasta 5 artículos iguales por mes, a menos que se indique de otro modo en el catálogo. No hay límites para la cantidad total de artículos en su pedido.</p> <p>Este beneficio solo se puede usar para pedir productos de venta libre para el afiliado.</p>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>Como beneficio adicional, nuestro plan cubre hasta \$25 por mes calendario en artículos de venta libre que cumplen con los requisitos y que están disponibles a través de la compra por correo y en farmacias CVS de venta minorista seleccionadas.</p> <p>Este beneficio para artículos de venta libre se limita a un pedido por período de beneficios. Los montos no utilizados no se transfieren al siguiente mes.</p> <p>Puede pedir hasta 3 artículos iguales por mes, a menos que se indique de otro modo en el catálogo. No hay límites para la cantidad total de artículos en su pedido.</p> <p>Este beneficio solo se puede usar para pedir productos de venta libre para el afiliado.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>



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

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<b>Autorización previa</b>	<p>Los siguientes servicios requerían autorización previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de rehabilitación pulmonar y cardíaca</li> <li>• Servicios especializados de salud mental</li> <li>• Servicios de psiquiatría</li> <li>• Programas de servicios para el tratamiento por uso de opioides</li> <li>• Audífonos</li> </ul> <p>Los siguientes servicios no requerían autorización previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios y suministros para diabéticos</li> </ul>	<p>Los siguientes servicios ya no requieren autorización previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de rehabilitación pulmonar y cardíaca</li> <li>• Servicios especializados de salud mental</li> <li>• Servicios de psiquiatría</li> <li>• Programas de servicios para el tratamiento por uso de opioides</li> <li>• Audífonos</li> </ul> <p>Los siguientes servicios requerirán autorización previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios y suministros para diabéticos</li> </ul>

## D2. Cambios en la Cobertura de Medicamentos que Requieren Receta Médica

### Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Encontrará una *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada en nuestro sitio web, [mmp.buckeyehealthplan.com/formulary](http://mmp.buckeyehealthplan.com/formulary). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-549-8289 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para solicitar que le enviemos una *Lista de Medicamentos Cubiertos* por correo.

La *Lista de Medicamentos Cubiertos* también se denomina “Lista de Medicamentos”.



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

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2021

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

Consulte la Lista de Medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para saber si se aplicará alguna restricción.

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

- Consulte a su médico (o persona que receta) para buscar un medicamento diferente que cubramos.
  - Puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-549-8289 (TTY: 711) para solicitar una lista de los medicamentos cubiertos que tratan la misma enfermedad.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda ser eficaz para usted.
- Hable con su médico (o persona que receta) y pídale al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y responderemos a su solicitud dentro de las 72 horas de recibirla (o de recibir la declaración de respaldo de la persona que receta).
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado para 2021* o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-549-8289 (TTY: 711).
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con el Departamento de Servicios al Afiliado o con su administrador de atención. Si quiere saber más sobre cómo comunicarse con su administrador de atención, consulte los Capítulos 2 y 3 del *Manual del Afiliado*.
- Pídale 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 alguna pregunta**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711), las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratuitas. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com).

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2021

- Este suministro temporal será un suministro de hasta 30 días del medicamento en una farmacia de venta minorista y, en una farmacia de atención a largo plazo, un suministro de hasta 31 días. (En el Capítulo 5 del *Manual del Afiliado* se explica cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo debe solicitarlo).
- Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando este se le acabe. Podrá cambiar a un medicamento distinto cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.
- Si tiene una excepción al Formulario actual que se aprobó para el plan en 2020 y permanece afiliado a Buckeye en 2021, podemos continuar cubriendo esta excepción durante el próximo año. Si decidimos continuar cubriendo su excepción durante 2021, recibirá una carta con las fechas de aprobación. Sin embargo, si decidimos lo contrario, su médico o la persona que receta debe solicitar una nueva excepción para el año calendario 2021 con la ayuda de Buckeye. Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado* para 2021 o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-549-8289 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

### **Cambios en los Costos de los Medicamentos que Requieren Receta Médica**

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos que requieren receta médica en 2021. Lea a continuación para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.

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

En la tabla que aparece a continuación, se muestran los costos de los medicamentos en nuestros tres niveles correspondientes.



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

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<p><b>Medicamentos del nivel 1</b> (medicamentos genéricos)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 1 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
<p><b>Medicamentos del nivel 2</b> (medicamentos de marca)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
<p><b>Medicamentos del nivel 3</b> (medicamentos que requieren receta médica y medicamentos de venta libre que no se cubren con Medicare)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del nivel 3 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>

## E. Cambios Administrativos

Los cambios administrativos pueden cambiar la forma en que usted obtiene sus servicios, artículos o medicamentos que requieren receta médica. Lea a continuación para obtener más información sobre estos cambios.

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
--	-----------------	--------------------



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

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<b>Farmacia de compra por correo</b>	<p>Hay dos farmacias de compra por correo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacia con servicio postal de CVS Caremark</li> <li>• Farmacia de compra por correo de Homescrpts</li> </ul>	<p>Hay una farmacia de compra por correo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacia con servicio postal de CVS Caremark</li> </ul>

## F. Cómo Elegir un Plan

### F1. Cómo Permanecer en Buckeye

Esperamos mantenerlo como afiliado el próximo año.

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan de salud. Si no se afilia a otro plan de MyCare Ohio, no se cambia al plan Medicare Advantage ni se cambia a Medicare Original, permanecerá afiliado automáticamente a Buckeye para 2021.

### F2. Cómo Afiliarse a Otro Plan MyCare Ohio

Para afiliarse a un plan diferente de MyCare Ohio, llame a la línea directa de Medicaid de Ohio 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 Datos de Ohio al 7-1-1. La línea directa le informará qué otros planes están disponibles para usted.

Puede cancelar su afiliación al plan en cualquier momento durante el año inscribiéndose en otro plan MyCare Ohio, cambiándose al plan Medicare Advantage o inscribiéndose en Medicare Original.

### F3. Si Quiere Cambiar su Afiliación en Buckeye

Puede cambiar su afiliación a nuestro plan si elige obtener sus servicios de Medicare por separado (usted permanece en nuestro plan para recibir los servicios de Medicaid).



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

### Cómo Obtendrá los Servicios de Medicare

Tiene tres opciones para recibir los servicios de Medicare. Al elegir una de estas opciones, usted dejará de recibir los servicios de Medicare de nuestro plan automáticamente.

<p><b>1. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage, que incluiría la cobertura de medicamentos que requieren receta médica de Medicare.</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare 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"><li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio 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 Datos 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 nuevo plan.</p>
--	---



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

<p><b>2. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan Medicare Original con un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare 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. Puede elegir un plan de la Parte D en este momento.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio 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 Datos 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 Medicare Original y del plan de medicamentos que requieren receta médica.</p>
---	--



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



<p><b>3. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>A Medicare Original sin un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado, Medicare lo puede inscribir en un plan de medicamentos, a menos que usted le informe a Medicare que no quiere hacerlo.</p> <p>Solo debe cancelar la cobertura de medicamentos que requieren receta médica si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas acerca de si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Información sobre el Seguro de Salud para la Tercera Edad (por sus siglas en inglés, OSHIIP) al 1-800-686-1578 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 7:30 a. m. a 5:00 p. m.</p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare 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"> <li>• Llame a la línea directa de Medicaid de Ohio 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 Datos 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 Medicare Original.</p>
---	---

### Cómo Obtendrá los Servicios de Medicaid

Debe recibir sus beneficios de Medicaid a través del plan MyCare Ohio. Por lo tanto, aunque no quisiera obtener sus beneficios de Medicare a través del plan MyCare Ohio, puede recibir sus beneficios de Medicaid a través de Buckeye u otro plan de atención administrada de MyCare Ohio.

Si no se inscribe en otro plan MyCare Ohio, seguirá en nuestro plan para recibir sus servicios de Medicaid.

Entre sus servicios de Medicaid se incluyen la mayoría de los servicios y apoyo a largo plazo y la atención de salud del comportamiento.



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

Cuando ya no reciba los servicios de Medicare a través de nuestro plan, recibirá una nueva tarjeta de identificación de afiliado y un nuevo *Manual del Afiliado* para sus servicios de Medicaid.

Si quiere cambiarse a otro plan MyCare Ohio para obtener sus beneficios de Medicaid, llame a la línea directa de Medicaid de Ohio 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 Datos de Ohio al 7-1-1.

---

## G. Cómo Obtener Ayuda

### G1. Cómo Obtener Ayuda de Buckeye

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarlo. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-549-8289 (los usuarios de TTY únicamente deben llamar al 711). Puede llamarnos de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

#### ***Manual del Afiliado para 2021***

El *Manual del Afiliado para 2021* es la descripción legal y detallada de los beneficios del plan. Contiene detalles sobre los beneficios para el próximo año. Le explica sus derechos y las reglas que debe cumplir para obtener medicamentos que requieren receta médica y servicios cubiertos.

El *Manual del Afiliado para 2021* estará disponible a partir del 15 de octubre. Siempre puede encontrar una copia actualizada del *Manual del Afiliado para 2021* en nuestro sitio web, [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-549-8289 para solicitar que le enviemos un *Manual del Afiliado para 2021* por correo.

#### **Nuestro Sitio Web**

También puede visitar nuestro sitio web en [mmp.buckeyehealthplan.com](http://mmp.buckeyehealthplan.com). Recuerde que nuestro sitio web contiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de Farmacias y Proveedores*) y nuestra Lista de Medicamentos (*Lista de Medicamentos Cubiertos*).

### G2. Cómo Obtener Ayuda de la Línea Directa de Medicaid de Ohio

La línea directa de Medicaid de Ohio 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.



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

Puede llamar a la línea directa de Medicaid de Ohio 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 Datos de Ohio al 7-1-1.

### **G3. Cómo Obtener Ayuda de la Defensoría de MyCare Ohio**

La Defensoría de MyCare Ohio es un programa que puede ayudarlo si tiene algún problema con Buckeye. Los servicios de defensoría son gratuitos.

- La Defensoría de MyCare Ohio es un programa que actúa como defensor en su representación. Puede responder preguntas si tiene un problema o una queja y puede ayudarlo a entender qué debe hacer.
- La Defensoría de MyCare Ohio se asegura de que usted cuente con la información relacionada con sus derechos y protecciones y sobre cómo pueden resolverse sus inquietudes.
- La Defensoría de MyCare Ohio no se relaciona con nuestro plan ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud.
- La Defensoría de MyCare Ohio lo ayuda con las inquietudes sobre cualquier aspecto de la atención. La ayuda está disponible para resolver disputas con proveedores, proteger sus derechos y presentar quejas o apelaciones ante nuestro plan.
- La Defensoría de MyCare Ohio trabaja en conjunto con la oficina de la Defensoría de Atención a Largo Plazo del estado, que defiende a los consumidores que reciben servicios y apoyo a largo plazo.

El número de teléfono de la Defensoría de MyCare Ohio es 1-800-282-1206. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-750-0750. La Defensoría de MyCare Ohio está 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 del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.



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

### **Sitio Web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). Si elige cancelar su afiliación al Medicare-Medicaid plan y afiliarse a un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare contiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarlo a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área con el buscador de planes de Medicare que se encuentra en el sitio web de Medicare. Para obtener información sobre los planes, ingrese en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y haga clic en “Find plans” (Buscar planes).

### **Medicare y Usted 2021**

Puede leer el manual *Medicare y Usted 2021*. Todos los años en otoño, este manual se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no posee una copia de este manual, puede obtenerla en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) o por teléfono 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.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Buckeye al 1-866-549-8289 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Si necesita hablar con su administrador de atención, llame al 1-866-549-8289 (TTY: 711), las 24 horas, los 7 días de la semana. Estas llamadas son gratuitas. **Si quiere 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) ।

---