

WellSense Senior Care Options (SCO) es ofrecido por Boston Medical Center Health Plan, Inc.

Notificación Anual de Cambios para 2023

Usted está actualmente inscrito como miembro de WellSense Senior Care Options (SCO). El próximo año habrá algunos cambios en los costos y beneficios del plan. Este documento le informa acerca de los cambios en su plan.

Para obtener más información sobre costos, beneficios o reglas, consulte la Evidencia de cobertura, que se encuentra en nuestro sitio web en wellsense.org/sco. También puede leer la Evidencia de cobertura adjunta para averiguar si hay otros cambios de beneficios o costos que lo afectan. Además, puede llamar a Servicios al Miembro para pedirnos que le enviemos una Evidencia de cobertura por correo postal.

¿Qué debe hacer ahora?

1. **Pregunte:** ¿Qué cambios le corresponden a usted?

- Revise los cambios en nuestros beneficios y costos para ver si lo afectan.
 - Revise los cambios en los costos de atención médica (médico, hospital). Usted como miembro paga \$0 por el Plan Senior Care Options.
 - Revise los cambios en nuestra cobertura de medicamentos, tales como los requisitos y costos de autorización.
 - Piense en cuánto gastará en primas, deducibles y costos compartidos. Usted como miembro paga \$0 por el Plan Senior Care Options.
- Revise los cambios en la Lista de medicamentos de 2023 para asegurarse de que los medicamentos que toma actualmente estén cubiertos.
- Verifique si sus médicos de atención primaria, especialistas, hospitales y otros proveedores, tales como farmacias, estarán en nuestra red el próximo año.
- Piense si está satisfecho con el plan.

2. **Compare:** Infórmese sobre otras opciones de plan

- Revise la cobertura y el costo de los planes en su área.
- Consulte la Sección 2 para obtener más información sobre sus opciones. Una vez que seleccione un plan preferido, confirme su costo y cobertura en el sitio web del plan.

3. **Elija:** Decida si desea cambiar su plan

- Si no se inscribe en otro plan antes del 7 de diciembre de 2022, permanecerá en WellSense Senior Care Options (SCO).

- Si desea **cambiarse a un plan diferente**, puede hacerlo del 15 de octubre al 7 de diciembre. Su nueva cobertura entrará en vigencia el **1.º de enero de 2023**. Esto finalizará su inscripción en WellSense Senior Care Options (SCO).

Recursos adicionales

- Comuníquese con nuestro número de Servicios al Miembro al 855-833-8125 para obtener información adicional. (Los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (Los representantes están disponibles los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., del 1.º de octubre al 31 de marzo). Las llamadas a estos números son gratuitas.
- El departamento de Servicios al Miembro también ofrece servicios de interpretación de forma gratuita para las personas que no hablan inglés.
- Este documento puede estar disponible en otros formatos como el braille, en letras grandes u otros formatos alternativos. Para obtener más información, llame a Servicios al Miembro al 855-833-8125.
- **La cobertura en virtud de este Plan califica como cobertura de salud que califica (Qualifying Health Coverage, QHC)** y cumple con el requisito de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS), en irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información.

Acerca de WellSense Senior Care Options (SCO)

- WellSense Senior Care Options (SCO) es un plan HMO con un contrato con el Programa de Medicaid de la Mancomunidad de Massachusetts/Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos. La inscripción en WellSense Senior Care Options (SCO) depende de la renovación del contrato. WellSense Senior Care Options (SCO) es un programa voluntario de MassHealth (Medicaid) en asociación con la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. El plan también tiene un acuerdo por escrito con el programa de Medicaid de Massachusetts para coordinar sus beneficios de Medicaid.
- La ley federal exige a MassHealth recuperar fondos del caudal hereditario de ciertos miembros de MassHealth mayores de 55 años y de cualquier edad que estén recibiendo cuidados a largo plazo en una residencia de reposo u otra institución médica. Para obtener más información sobre la recuperación de gastos del caudal hereditario de MassHealth, visite mass.gov/estaterecovery.
- Cuando en este folleto dice "nosotros", "nos" o "nuestro" se refiere a Boston Medical Center Health Plan, Inc., conocido como WellSense HealthNet Plan. Cuando dice "plan" o "nuestro plan," se refiere a WellSense Senior Care Options (SCO).

H9585_SCO_ANOC_2023_M SP File & Use

Notificación anual de cambios para 2023

Índice

Resumen de costos importantes para 2023		5
SECCIÓN 1	A menos que elija otro plan, se lo inscribirá automáticamente en WellSense Senior Care Options (SCO) en 2023	7
SECCIÓN 2	Cambio para el próximo año	7
	Sección 2.1 – Cambios en la red de proveedores y farmacias.....	7
	Sección 2.2 – Cambios en los costos y beneficios de los servicios médicos	8
	Sección 2.3 – Cambios en la cobertura de medicamentos recetados.....	11
SECCIÓN 3	Decisión sobre qué plan elegir	13
	Sección 3.1 – Si quiere permanecer en WellSense Senior Care Options (SCO).....	13
	Sección 3.2 – Si desea cambiarse de plan	13
SECCIÓN 4	¿Tiene preguntas?	13
	Sección 4.1 – Cómo recibir ayuda de WellSense Senior Care Options (SCO)	13
	Sección 4.2 – Cómo recibir ayuda de MassHealth (Medicaid)	14

Resumen de costos importantes para 2023

La siguiente tabla compara los costos de 2022 y 2023 de WellSense Senior Care Options (SCO) en varias áreas importantes. **Tenga en cuenta que esto es solo un resumen de los cambios.** Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web, en wellsense.org/sco. También puede revisar la Evidencia de cobertura adjunta para averiguar si hay otros cambios de beneficios o costos que lo afectan. Además, puede llamar a Servicios al Miembro para pedirnos que le enviemos una Evidencia de cobertura por correo postal.

Costo	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<p>Visitas al consultorio del médico</p>	<p>Visitas de atención primaria: \$0 por visita</p> <p>Visitas a especialistas: \$0 por visita</p>	<p>Visitas de atención primaria: \$0 por visita</p> <p>Visitas a especialistas: \$0 por visita</p>
<p>Hospitalizaciones</p> <p>Incluye pacientes hospitalizados en estado agudo, rehabilitación de pacientes hospitalizados, hospitales de atención a largo plazo y otros tipos de servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados. La atención hospitalaria para pacientes hospitalizados comienza el día en que ingresan oficialmente al hospital con una orden del médico. El día anterior al alta es su último día de hospitalización.</p>	<p>\$0</p>	<p>\$0</p>

Costo	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
Cobertura de medicamentos recetados	\$0	\$0

SECCIÓN 1 A menos que elija otro plan, se lo inscribirá automáticamente en WellSense Senior Care Options (SCO) en 2023

Si no hace nada en 2022, lo inscribiremos automáticamente en nuestro WellSense Senior Care Options (SCO). Esto significa que a partir del 1.º de enero de 2023 obtendrá su cobertura médica y de medicamentos recetados a través de WellSense Senior Care Options (SCO). Si desea cambiar de plan o cambiarse a MassHealth (Medicaid) y obtener su cobertura de medicamentos recetados a través de un Plan de medicamentos recetados, debe hacerlo entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre. El cambio entrará en vigencia el 1.º de enero de 2023.

La información de este documento describe las diferencias entre sus beneficios actuales en WellSense Senior Care Options (SCO) y los beneficios que tendrá a partir del 1.º de enero de 2022 como miembro de WellSense Senior Care Options (SCO).

SECCIÓN 2 Cambio para el próximo año

Sección 2.1 – Cambios en la red de proveedores y farmacias

Los directorios actualizados se encuentran en nuestro sitio web en wellsense.org/sco. También puede llamar al departamento de Servicios al Miembro para obtener información actualizada sobre proveedores y/o farmacias o para pedir que le envíen por correo un directorio.

Hay cambios en nuestra red de proveedores para el próximo año. Revise el Directorio de proveedores y farmacias de 2023 para averiguar si sus proveedores (proveedor de atención primaria, especialistas, hospitales, etc.) están en nuestra red.

Hay cambios en nuestra red de farmacias para el próximo año. **Revise el Directorio de farmacias y proveedores de 2023 para averiguar qué farmacias están en nuestra red.**

Es importante que sepa que podemos realizar cambios en los hospitales, médicos y especialistas (proveedores) y farmacias que forman parte de su plan durante el año. Si

un cambio a mitad de año en nuestros proveedores le afecta, comuníquese con Servicios al Miembro para que podamos ayudarle.

Sección 2.2 – Cambios en los costos y beneficios de los servicios médicos

Tenga en cuenta que la Notificación anual de cambios le informa los cambios en sus costos y beneficios de MassHealth (Medicaid).

El próximo año cambiaremos la cobertura de determinados servicios médicos. La siguiente información describe esos cambios. Para más información sobre la cobertura y los costos de estos servicios, consulte el Capítulo 4, Cuadro de beneficios (qué está cubierto), en su Evidencia de cobertura de 2023. Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web, en **wellsense.org/sco**. Además, puede llamar a Servicios al Miembro para pedirnos que le enviemos una Evidencia de cobertura por correo postal.

Costo	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
<p>Beneficio complementario:</p> <p>Beneficio de acondicionamiento físico</p>	<p>\$250 por año calendario</p>	<p>Programa Silver Sneakers-</p> <p>Los miembros tendrán acceso a una red de gimnasios para su acondicionamiento físico.</p>

Costo	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
OTC/ Alimentos y Productos	\$50 por mes, \$600 por año	\$75 por mes, \$900 por año. Sin transferencia mensual. El límite del beneficio puede utilizarse para los artículos del beneficio OTC, este beneficio para Alimentos y Productos, o una combinación de ambos.
Transporte (por motivos no médicos)	Se cubren dos viajes de ida y vuelta al mes para transporte social, que no deben exceder los 16 kilómetros (10 millas) por trayecto.	Se cubren ocho viajes de ida al mes para transporte social, que no deben exceder los 24 kilómetros (15 millas) por trayecto.
Rehabilitación cardíaca y pulmonar	No se necesita autorización previa.	Es posible que se necesite autorización previa.

Costo	2022 (este año)	2023 (el próximo año)
Servicios especializados de salud mental	No se necesita autorización previa.	Es posible que se necesite autorización previa.
Procedimientos de diagnóstico/pruebas/servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios	No se necesita autorización previa.	Es posible que se necesite autorización previa para servicios específicos, tales como pruebas genéticas, tomografías, resonancias magnéticas, tomografías por emisión de positrones (PET)/medicina nuclear, radioterapia de intensidad modulada, entre otros servicios.

Sección 2.3 – Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Nuestra lista de medicamentos cubiertos se llama Formulario o “Lista de medicamentos”. Se proporciona por vía electrónica una copia de nuestra Lista de medicamentos. La Lista de medicamentos proporcionada electrónicamente incluye muchos (pero no todos) de los medicamentos que cubriremos el próximo año. Si no ve su medicamento en esta lista, aun así podría estar cubierto. **Puede obtener la Lista de medicamentos completa** si llama a Servicios al Miembro (consulte la contraportada) o visita nuestro sitio web (wellsense.org/sco).

Hemos realizado cambios en nuestra Lista de medicamentos, tales como cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican en nuestra cobertura de algunos medicamentos. **Revise la Lista de medicamentos para asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos el próximo año y para averiguar si habrá restricciones.**

Si se ve afectado por algún cambio en la cobertura de medicamentos, puede:

- Comunicarse con su médico (u otra persona que recete) y pedir al plan que haga una excepción y cubra el medicamento.
 - Para averiguar qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 8 de su Evidencia de cobertura (Qué hacer si tiene algún problema o queja (decisiones de cobertura, apelaciones, quejas)) o llame a Servicios al Miembro.
- **Comuníquese con su médico (u otra persona que recete) para buscar un medicamento** diferente que cubramos. Puede llamar a Servicios al Miembro para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección médica.

En algunas situaciones, debemos cubrir un suministro temporal de un medicamento que no está en el formulario en los primeros 90 días del año de plan o los primeros 90 días de la membresía para evitar una interrupción en la terapia. (Para obtener más información sobre dónde puede obtener un suministro temporal y cómo solicitar uno, consulte el Capítulo 5, Sección 5.2 de la Evidencia de cobertura). Durante el tiempo que reciba un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando se acabe su suministro temporal. Puede cambiarse a un medicamento diferente cubierto por el plan o pedir al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.

Si recibió la aprobación para una excepción del formulario este año, y el medicamento todavía necesitará una excepción para la cobertura el próximo año, ampliaremos su aprobación hasta 2023. No tendrá que enviar otra solicitud.

En el inicio de cada año, la mayoría de los cambios en la Lista de medicamentos son nuevos. Sin embargo, durante el año, podemos hacer otros cambios que permitan las reglas de MassHealth (Medicaid).

Cambios en los costos de medicamentos recetados

Usted no paga nada por los medicamentos recetados cubiertos por el Programa de Senior Care Options.

SECCIÓN 3 Decisión sobre qué plan elegir

Sección 3.1 – Si quiere permanecer en WellSense Senior Care Options (SCO)

Para permanecer en nuestro plan no necesita hacer nada. Si no se inscribe en un plan diferente, se le inscribirá automáticamente en WellSense Senior Care Options (SCO).

Sección 3.2 – Si desea cambiarse de plan

Esperamos que siga siendo miembro el próximo año, pero si quiere cambiarse en 2023, siga estos pasos:

Paso 1: Conozca sus opciones y compárelas

- Puede inscribirse en un plan de salud de MassHealth (Medicaid) diferente o puede volver a MassHealth (MedicaidStandard).

Paso 2: Cambie su cobertura

- Para **cambiarse a un plan de salud de MassHealth (Medicaid) diferente o al plan de salud de Senior Care Options**, inscríbese en el plan nuevo. Su inscripción en WellSense Senior Care Options (SCO) se cancelará automáticamente.
-

SECCIÓN 4 ¿Tiene preguntas?

Sección 4.1 – Cómo recibir ayuda de WellSense Senior Care Options (SCO)

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarlo. Llame a Servicios al Miembro al número 855-833-8125. (Solo TTY, llame al 711). Estamos disponibles para llamadas telefónicas de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. (Los representantes están disponibles los 7 días de la semana, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., del 1.º de octubre al 31 de marzo). Las llamadas a estos números son gratuitas.

Lea su Evidencia de Cobertura de 2023 (contiene información sobre los beneficios y costos del próximo año)

Esta Notificación anual de cambios ofrece un resumen de los cambios en sus beneficios y costos para 2023. Para obtener más información, consulte la Evidencia de cobertura de 2023 de WellSense Senior Care Options (SCO). La Evidencia de cobertura es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Explica sus derechos y las reglas que necesita seguir para recibir servicios cubiertos y medicamentos recetados. Hay una copia de la Evidencia de cobertura en nuestro sitio web, en **wellsense.org/sco**. Además, puede llamar a Servicios al Miembro para pedirnos que le enviemos una Evidencia de cobertura por correo postal.

Visite nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web en **wellsense.org/sco**. Le recordamos que nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores (Directorio de proveedores) y nuestra lista de medicamentos cubiertos (Formulario/Lista de medicamentos).

Sección 4.2 – Cómo recibir ayuda de MassHealth (Medicaid)

Para recibir información de Medicaid, puede llamar a MassHealth (Medicaid) al 800-841-2900 o al 617-573-1770. Los usuarios de TTY deben llamar al 800-497-4648. Están disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.