# 2025 Resumen de Beneficios

Humana Gold Plus Integrated (Plan Medicare-Medicaid)

Illinois

#### Números de teléfono importantes:

Departamento de Atención al Cliente: 1-800-787-3311 (TTY: 711)

#### Línea Directa de Fraude de Humana:

1-800-614-4126 (TTY: 711) (Puede llamar durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Puede optar por permanecer en el anonimato).



H0336\_SB\_2025\_SP H0336001SB25

#### Introducción

Este documento es un resumen breve de los beneficios y servicios cubiertos por Humana Gold Plus Integrated. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, un resumen de los beneficios y servicios que se ofrecen e información sobre sus derechos como afiliado de Humana Gold Plus Integrated. Los términos claves y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual para Afiliados*.

#### Índice

Α.	Descargos de responsabilidad	3
	Preguntas Frecuentes	
	Resumen de los Servicios	
D.	Beneficios cubiertos fuera de Humana Gold Plus Integrated:	.15
E.	Servicios que Humana Gold Plus Integrated, Medicare y Medicaid no cubren	.15
F.	Sus derechos como afiliado del plan	.15
G.	Cómo presentar un reclamo o apelar por un servicio denegado	.17
Н.	Qué hacer si sospecha un caso de fraude	.17

### A. Descargos de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por Humana Gold Plus Integrated para 2025. Esto es solo un resumen. Por favor, lea el Manual para Afiliados para obtener una lista completa de los beneficios.

- Humana Gold Plus Integrated es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medicaid de Illinois para brindar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Es para las personas que tienen tanto Medicare como Medicaid.
- Bajo Humana Gold Plus Integrated puede recibir sus servicios de Medicare y Medicaid en un plan de salud. Un coordinador de cuidado médico de Humana Gold Plus Integrated le ayudará a administrar sus necesidades del cuidado de la salud.
- Esta no es una lista completa. La información sobre beneficios es un breve resumen y no es una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, contacte con el plan o lea el Manual para Afiliados de Humana Gold Plus Integrated.
- ATTENTION: If you speak Spanish, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-787-3311. (TTY: 711). We're available Monday Friday, from 8 a.m. 8 p.m. Central time. La llamada es gratuita.
- ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al [1-800-787-3311] (TTY: 711). Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita.
- Este documento está disponible gratuitamente en otros idiomas y formatos, como letra de imprenta grande, Braille o audio. Llame al 1-800-787-3311. (TTY: 711). Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita.
- Puede hacer una solicitud permanente para obtener materiales, ahora y en el futuro, en un idioma que no sea español o en un formato alternativo.
  - Llame a Atención al Cliente al 1-800-787-3311 (TTY: 711) si desea hacer o cambiar una solicitud permanente. Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita.
  - Conservaremos su idioma preferido que no sea inglés y/o un formato alternativo para futuras comunicaciones y correspondencia.
  - No tendrá que hacer una solicitud por separado cada vez.

#### **B.** Preguntas Frecuentes

El siguiente cuadro enumera las preguntas frecuentes.

Preguntas Frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés)	Respuestas		
¿Qué es un Plan Medicare-Medicaid?	Un Plan Medicare-Medicaid es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medicaid de Illinois para brindar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Es para las personas que tienen tanto Medicare como Medicaid.		
	Un Plan Medicare-Medicaid es una organización formada por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y otros proveedores. También incluye coordinadores de cuidado médico, que le ayudan a administrar todos sus proveedores y servicios. Todos trabajan juntos para brindarle el cuidado que usted necesita.		
¿Qué es un coordinador de cuidado médico de Humana Gold Plus Integrated?	Un coordinador de cuidado médico de Humana Gold Plus Integrated es la principal persona a la cual usted debe contactar. Esta persona le ayuda a administrar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba lo que necesita.		
¿Qué son los servicios y apoyos a largo plazo?	Los servicios y apoyos a largo plazo son servicios que se brindan a través de un Centro de Cuidados a Largo Plazo o mediante una Exención para Servicios Basados en la Comunidad y el Hogar. Los afiliados tienen la opción de recibir servicios y apoyos a largo plazo (LTSS, por sus siglas en inglés) en el entorno menos restrictivo siempre que sea adecuado, con la preferencia de permanecer en el hogar y en la comunidad y de acuerdo con los deseos y el Plan de Cuidado Médico del Afiliado.		
¿Recibiré los mismos beneficios de Medicare y Medicaid en Humana Gold Plus Integrated	Recibirá los beneficios cubiertos de Medicare y Medicaid directamente de Humana Gold Plus Integrated. Trabajará con un equipo de proveedores que le ayudarán a determinar qué servicios satisfacen mejor sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe actualmente podrían cambiar.		
que los que recibo actualmente?	Cuando usted se inscribe en Humana Gold Plus Integrated, usted y su equipo de cuidado médico trabajarán juntos para desarrollar un Plan de Cuidado Médico Personalizado con el objetivo de abordar sus necesidades de salud y de apoyo. Durante este tiempo, si es nuevo en un Plan Medicare-Medicaid, podrá continuar utilizando los médicos a los que acude ahora durante 180 días. Si se cambió a Humana Gold Plus Integrated desde un Plan Medicare-Medicaid diferente, podrá continuar utilizando los médicos a los que acude ahora durante 90 días. Cuando usted se inscribe en nuestro plan, si toma cualquier medicamento recetado de la Parte D de Medicare que Humana Gold Plus Integrated por lo general no cubre, puede obtener un suministro temporal. Le ayudaremos a obtener otro medicamento o una excepción para que Humana Gold Plus Integrated cubra el medicamento, si es necesario por razones médicas.		

Preguntas Frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés)	Respuestas
¿Puedo utilizar los mismos médicos a los que acudo ahora?	Por lo general, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, terapeutas y farmacias) trabajan con Humana Gold Plus Integrated y tienen un contrato con nosotros, puede continuar utilizándolos.
	Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están "dentro de la red". Usted debe utilizar los proveedores de la red de Humana Gold Plus Integrated.
	Si necesita cuidado de urgencia o cuidado médico en casos de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, podrá utilizar proveedores fuera del plan Humana Gold Plus Integrated.
	Para averiguar si sus médicos pertenecen a la red del plan, llame a Atención al Cliente o consulte el <i>Directorio de Proveedores</i> y Farmacias de Humana Gold Plus Integrated en el sitio web del plan en es-www.humana.com/IllinoisGoldPlusIntegrated.
	Si es nuevo en Humana Gold Plus Integrated, puede continuar utilizando los médicos a los que acude ahora durante 90 o 180 días, dependiendo de si es nuevo en un Plan Medicare-Medicaid o si se cambió a Humana Gold Plus Integrated desde otro plan. Durante ese período de tiempo, podemos ayudarle a encontrar un proveedor contratado que se adapte a sus necesidades.
¿Qué sucede si necesito un servicio, pero nadie de la red de Humana Gold Plus Integrated puede brindármelo?	La mayoría de los servicios serán brindados por nuestros proveedores de la red. Si usted necesita un servicio que no se puede proporcionar dentro de la red, Humana Gold Plus Integrated pagará el costo de un proveedor fuera de la red.
¿Dónde está disponible Humana Gold Plus Integrated?	El área de servicio de este plan incluye: Todos los condados del estado de Illinois. Debe vivir en alguna de estas áreas de para inscribirse en el plan.
¿Pago una cantidad mensual (también llamada prima) en Humana Gold Plus Integrated?	Usted no pagará primas mensuales a Humana Gold Plus Integrated por su cobertura de salud.

Preguntas Frecuentes (FAQ, por sus siglas	Respuestas
en inglés) ¿Qué es una autorización previa (PA, por sus siglas en inglés)?	PA significa que debe obtener la aprobación de Humana Gold Plus Integrated antes de que pueda utilizar un servicio o medicamento específico, o antes de que pueda utilizar a un proveedor fuera de la red. Es posible que Humana Gold Plus Integrated no cubra el servicio o el medicamento si no obtiene la aprobación. Si necesita cuidado de urgencia o cuidado médico en casos de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener primero la aprobación.
	Consulte el Capítulo 3 del Manual para Afiliados para obtener más información sobre la PA. Consulte el Cuadro de Beneficios en el Capítulo 4 del Manual para Afiliados para saber qué servicios requieren una autorización previa.
¿Qué es un referido?	Un referido significa que su proveedor de cuidado primario (PCP, por sus siglas en inglés) debe brindarle una aprobación antes de que pueda acudir a alguien que no sea su PCP o utilizar otros proveedores dentro de la red del plan. Si no obtiene la aprobación, es posible que Humana Gold Plus Integrated no cubra los servicios. No necesita un referido para acudir a ciertos especialistas, como por ejemplo especialistas de salud de la mujer.
	Consulte el Capítulo 3 del Manual para Afiliados para obtener más información sobre cuándo necesitará un referido de su PCP.
¿A quién debo contactar si tengo preguntas o necesito ayuda?	Si tiene preguntas generales o preguntas sobre el plan, los servicios, el área de servicio, la facturación o las Tarjetas de Identificación de Afiliados, llame a Atención al Cliente de Humana Gold Plus Integrated:
	LLAME AL 1-800-787-3311  Las llamadas a este número son gratuitas. Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro. No obstante, tenga en cuenta que nuestro sistema telefónico automatizado puede responder su llamada fuera del horario normal de trabajo, los fines de semana y los días festivos. Deje su nombre y número de teléfono y le devolveremos la llamada antes del final del siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Visite el sitio es-www.humana.com/IllinoisGoldPlusIntegrated donde tendrá acceso las 24 horas del día a información, como la historia de reclamaciones, la elegibilidad y la lista de medicamentos de Humana. Allí también puede utilizar la herramienta de búsqueda de médicos y obtener noticias e información de salud.
	Atención al Cliente también cuenta con servicios de intérprete de idioma gratuitos para las personas que no hablan inglés.
	TTY 711 Este número es para personas con problemas para escuchar o para hablar. Para llamar debe tener un equipo telefónico especial.
	Las llamadas a este número son gratuitas. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro.



Preguntas Frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés)	Respuestas		
¿Pago un deducible?	No, no paga deducibles en el Plan Medicare-Medicaid		
¿Qué es la Ayuda Adicional?	Ayuda Adicional es un programa de Medicare que ayuda a personas de ingresos y recursos limitados a reducir sus gastos de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare, como primas, deducibles, y copagos. Ayuda Adicional también recibe el nombre de "Subsidio por Bajos Ingresos" o "LIS".		
	Los copagos de los medicamentos recetados del Plan Medicare-Medicaid ya incluyen la cantidad de Ayuda Adicional para la cual usted califica. Si desea más información sobre esta Ayuda Adicional, contacte con la Oficina del Seguro Social de su localidad. También puede contactar con el Seguro Social llamando al 1-800-772-1213. Los usuarios de los servicios TTY pueden llamar al 1-800-325-0778.		
¿A quién debo contactar si tengo preguntas	Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la Línea de Asesoramiento de Enfermería:		
o necesito ayuda?	LLAME AL 1-855-235-8530 Las llamadas a este número son gratuitas. Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.		
	TTY 711 Este número es para personas con problemas para escuchar o para hablar. Para llamar debe tener un equipo telefónico especial.		
	Las llamadas a este número son gratuitas. Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.		
	Si necesita ayuda inmediata con la salud del comportamiento, llame a la Línea de Crisis de la Salud del Comportamiento:		
	LLAME AL 1-855-235-8530 Las llamadas a este número son gratuitas. Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.		
	TTY 711 Este número es para personas con problemas para escuchar o para hablar. Para llamar debe tener un equipo telefónico especial.		
	Las llamadas a este número son gratuitas. Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.		

#### C. Resumen de los Servicios

El siguiente cuadro es un breve resumen de qué servicios podría necesitar, sus costos y las reglas sobre los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que pueda necesitar	Sus costos para los proveedores <u>de la red</u>	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita un médico	Consultas para tratar una lesión o una enfermedad	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
	Consultas de bienestar, tal como un examen físico	Copago de \$0	
	Transporte al consultorio médico	Copago de \$0	Se requieren reservaciones previas para transporte sin carácter de emergencia. Viajes de ida y vuelta ilimitados cada año a la farmacia o a proveedores de suministros médicos justo después de las consultas al médico.
	Cuidado médico de especialistas	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
	Cuidado médico para evitar enfermarse, tal como vacunas contra la influenza	Copago de \$0	
	Consulta preventiva "Bienvenido a Medicare" (solo una vez)	Copago de \$0	
Necesita pruebas médicas	Pruebas de laboratorio, tal como análisis de sangre	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
	Radiografías y otras imágenes, como por ejemplo tomografía axial computada (CAT, por sus siglas en inglés)	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
	Pruebas de detección, tales como pruebas de detección de cáncer	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.

Necesidad o problema de salud	Servicios que pueda necesitar	Sus costos para los proveedores <u>de la red</u>	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección	Medicamentos genéricos (sin marca)	Para un suministro de 30 días: - Copago de \$0 Para un suministro de 90 días: - Copago de \$0	Es posible que haya limitaciones sobre los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Humana Gold Plus Integrated para obtener más información No todos los medicamentos están disponibles para un suministro prolongado. Para obtener más información, contacte con el plan. Puede requerir autorización previa.
	Medicamentos de marca	Para un suministro de 30 días: - Copago de \$0 Para un suministro de 90 días: - Copago de \$0	Es posible que haya limitaciones sobre los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Humana Gold Plus Integrated para obtener más información.  No todos los medicamentos están disponibles para un suministro prolongado. Para obtener más información, contacte con el plan.  Puede requerir autorización previa.
	Medicamentos de venta sin receta	Copago de \$0	Es posible que haya limitaciones sobre los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos) de Humana Gold Plus Integrated para obtener más información.
	Medicamentos recetados de la Parte B de Medicare	Copago de \$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos que le entrega su médico en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos que se utilizan con determinados equipos médicos. Lea el Manual para Afiliados para obtener más información sobre estos medicamentos.
Necesita terapia después de un derrame cerebral o un accidente	Terapia ocupacional, física o del habla	Copago de \$0	Puede requerir autorización previa.  La terapia de mantenimiento no está cubierta.  Podría requerirse autorización previa o referido.



Necesidad o problema de salud	Servicios que pueda necesitar	Sus costos para los proveedores <u>de la red</u>	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita cuidado médico en casos de emergencia	Servicios de sala de emergencias	Copago de \$0	Puede ir a cualquier sala de emergencias si considera que necesita cuidado médico en casos de emergencia. Consulte el Manual para Afiliados de Humana Gold Plus Integrated para obtener detalles.
	Servicios de	Canaga da CO	No se requiere autorización previa.
	ambulancia	Copago de \$0	
	Cuidado de urgencia	Copago de \$0	Puede ir a cualquier centro de cuidado de urgencia.
			No se requiere autorización previa.
Necesita	Hospitalización	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
cuidado hospitalario	Cuidado de un médico o cirujano	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
Necesita ayuda para	Servicios de rehabilitación	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
mejorarse o tiene necesidades	Equipo médico para cuidado médico en el hogar	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
de salud especiales	Cuidado de enfermería especializada	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
Necesita cuidado de la vista	Exámenes de la vista	Copago de \$0	<ul> <li>Diagnóstico y tratamiento cubiertos por Medicare para las enfermedades y las afecciones de la vista, incluida una prueba anual de detección de glaucoma para las personas en riesgo.</li> <li>1 examen de la vista por año y según sea necesario por razones médicas.</li> </ul>
	Anteojos o lentes de contacto	Copago de \$0	<ul> <li>1 par de anteojos cubierto por Medicare (lentes y monturas) o lentes de contacto después de una cirugía de cataratas.</li> <li>1 par de anteojos (lentes y monturas) o lentes de contacto cada 2 años.</li> </ul>

Necesidad o problema de salud	Servicios que pueda necesitar	Sus costos para los proveedores <u>de la red</u>	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita cuidado dental	Exámenes dentales	Copago de \$0	El plan cubre los servicios dentales aceptados por Medicare y Medicaid. El plan ofrece los siguientes servicios adicionales: • 1 evaluación oral integral cada 6 meses • 1 profilaxis (limpieza) cada 6 meses Consulte el Capítulo 4 del Manual para Afiliados para obtener más información sobre los beneficios dentales.
Necesita servicios para la audición/ auditivos	Pruebas de detección de la audición Audífonos	Copago de \$0 Copago de \$0	<ul> <li>1 examen auditivo de rutina por año</li> <li>1 par de Audífonos (de todo tipo) cada 3 años.</li> </ul>
Tiene una afección crónica, tal como diabetes o enfermedad cardíaca	Servicios para ayudarle a manejar su enfermedad Servicios y suministros para la diabetes	Copago de \$0  Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.  Podría requerirse autorización previa o referido.
Tiene una afección de salud mental	Servicios para la salud mental o del comportamiento	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
Tiene un problema de farmacode- pendencia	Servicios para farmacodependencia	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.
Necesita servicios de salud mental a largo plazo	Cuidado para pacientes hospitalizados que necesitan cuidado de la salud mental	Copago de \$0	Podría requerirse autorización previa o referido.



Necesidad o problema de salud	Servicios que pueda necesitar	Sus costos para los proveedores <u>de la red</u>	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita	Sillas de ruedas	Copago de \$0	Puede requerir autorización previa.
un equipo	Nebulizadores	Copago de \$0	Puede requerir autorización previa.
médico duradero	Muletas	Copago de \$0	Puede requerir autorización previa.
(DME, por	Andadores	Copago de \$0	Puede requerir autorización previa.
sus siglas en inglés)	Equipo y suministros de oxígeno	Copago de \$0	Puede requerir autorización previa.
Necesita ayuda para vivir	Comidas que le llevan a su hogar	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
en el hogar	Servicios para el hogar, tal como limpieza o quehaceres domésticos	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Cambios en su hogar, tales como rampas y acceso para sillas de ruedas	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Asistente de cuidado personal (Es posible que pueda contratar a su propio asistente. Llame a Atención al Cliente para obtener más información).	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Capacitación para ayudarle a obtener trabajos remunerados o no remunerados	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Servicios de cuidado de la salud en el hogar	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Servicios para ayudarle a vivir solo	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.

Este servicio continúa en la página siguiente.



Necesidad o problema de salud	Servicios que pueda necesitar	Sus costos para los proveedores <u>de la red</u>	Información sobre limitaciones, excepciones y beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita ayuda para vivir en el hogar	Servicios de día para adultos u otros servicios de apoyo	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
(continuación)	Sistema Personal de Respuesta en Casos de Emergencia	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Habilitación diaria	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
	Servicios de Enfermería	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
Necesita un lugar donde vivir con personas a su	Servicios de residencia asistida u otros servicios de alojamiento	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
disposición para ayudarle	Cuidado en un hogar de ancianos	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.
Su cuidador necesita tiempo libre	Cuidado de relevo	Copago de \$0	Estos servicios solo están disponibles si usted está afiliado en un programa de exención en Illinois. Se requiere autorización previa.

Servicios cubiertos adicionales	
Servicios de Teléfono Celular	Copago de \$0  • Los afiliados deben ser elegibles para el programa federal de teléfonos celulares gratuitos.  Cobertura de beneficios de por vida:  • 1 Teléfono  • 1 Cargador  • 1 Manual de instrucciones  • 350 minutos de tiempo de conversación por mes  • 4.5 GB de datos por mes  • Mensajes de texto ilimitados todos los meses  • Capacitación para usted y su cuidador (en la primera consulta de orientación con el administrador de casos)  • Llamadas ilimitadas a Servicios para Afiliados de Humana para obtener asistencia con el plan de salud y al 911 para emergencias, incluso si se queda sin minutos. Debe hacer al menos 1 llamada telefónica o enviar 1 mensaje de texto todos los meses para mantener su beneficio.  • También puede ser elegible para beneficios mejorados a través del Programa de Conectividad a su Alcance (ACP, por sus siglas en inglés) que proporciona minutos ilimitados, punto de acceso de 5 GB y 25 GB de datos.  Los beneficios están sujetos a cambios por parte de la Comisión Federal de Comunicaciones (FCC, por sus siglas en inglés) bajo el programa Lifeline.
Línea Telefónica de Asesoramiento de Enfermería	Copago de \$0
Medicamentos de Venta sin Receta (OTC, por sus siglas en inglés)	Copago de \$0  • Subsidio máximo de hasta \$65 por trimestre para ciertos artículos OTC no cubiertos por Medicaid.
Servicios de Podología	Copago de \$0  • 6 consultas por año para podología rutinaria Puede requerir autorización previa.

Servicios cubiertos adicionales				
Comidas Después de la Hospitalización	<ul> <li>Copago de \$0</li> <li>El plan cubre 2 comidas por día durante 7 días, sin costo, después de una estadía en el hospital o en un centro de enfermería como paciente internado.</li> <li>Se puede utilizar 4 veces por año.</li> </ul>			
Dejar el Tabaco	Copago de \$0			
	• 28 consultas adicionales en persona a los PCP o especialistas que se ofrecen.			

#### D. Beneficios cubiertos fuera de Humana Gold Plus Integrated:

Esta no es una lista completa. Llame a Atención al Cliente para averiguar sobre otros servicios no cubiertos por Humana Gold Plus Integrated, pero disponibles a través de Medicare o Medicaid.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Medicaid	Sus costos
Algunos servicios de cuidado de hospicio	\$0

### E. Servicios que Humana Gold Plus Integrated, Medicare y Medicaid no cubren

Esta no es una lista completa. Llame a Atención al Cliente para averiguar sobre los demás servicios excluidos.

Servicios <u>no</u> cubiertos por Humana Gold Plus Integrated, Medicare o Medicaid				
Dentaduras postizas parciales	Este plan no cubre dentaduras postizas parciales			

### F. Sus derechos como afiliado del plan

Como afiliado de Humana Gold Plus Integrated, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin ser sancionado. También puede utilizar estos derechos sin perder sus servicios de cuidado de la salud. Le informaremos sobre sus derechos al menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el Manual para Afiliados. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- Tiene derecho al respeto, la equidad y la dignidad. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - recibir los servicios cubiertos sin tener que preocuparse acerca de la raza, el origen étnico, el origen nacional, la religión, el sexo, la edad, la discapacidad mental o física, la orientación sexual, la información genética, la capacidad de pago o la capacidad de hablar inglés.
  - obtener información en otros formatos (por ejemplo, letra de imprenta grande, Braille o audio).
  - permanecer libre de cualquier forma de encierro o reclusión física.
  - que no le facturen los proveedores.



**Si tiene preguntas,** llame a Humana Gold Plus Integrated al 1-800-787-3311, (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite **es-www.humana.com/IllinoisGoldPlusIntegrated**.

- **Tiene derecho a obtener información sobre su cuidado de la salud.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Se le debe entregar esta información en un formato que usted pueda entender. Estos derechos incluyen el obtener información sobre lo siguiente:
  - la descripción de los servicios que cubrimos.
  - cómo obtener los servicios.
  - cuánto le costarán los servicios.
  - los nombres de los proveedores de cuidado de la salud y los coordinadores de cuidado de la salud.
- Tiene derecho a tomar decisiones sobre su cuidado médico, incluso a rehusarse al tratamiento. Esto incluye el derecho a lo siquiente:
  - elegir un PCP y puede cambiar su PCP en cualquier momento del año.
  - utilizar un proveedor de cuidado de la salud de la mujer sin un referido.
  - obtener los servicios cubiertos y los medicamentos rápidamente.
  - conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de su costo o de si están cubiertas.
  - rehusarse al tratamiento, incluso si su médico le recomienda lo contrario.
  - dejar de tomar medicamentos.
  - pedir una segunda opinión. Humana Gold Plus Integrated pagará el costo de la consulta para obtener una segunda opinión.
- Tiene derecho a recibir oportunamente el cuidado médico sin obstáculos de acceso físicos o de comunicación. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - recibir cuidado médico oportunamente.
  - ingresar y abandonar el consultorio del proveedor de cuidado de la salud. Esto significa acceso sin obstáculos para las personas con discapacidades, conforme a la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
  - tener intérpretes que lo ayuden con la comunicación con médicos y el plan de salud.
- Tiene derecho a recibir cuidado de urgencia o cuidado médico en casos de emergencia cuando lo necesite. Esto significa que usted tiene derecho a lo siguiente:
  - obtener servicios de emergencia sin PA en una emergencia.
  - utilizar a un proveedor de cuidado de urgencia o cuidado médico en casos de emergencia fuera de la red, cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y privacidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - pedir y obtener una copia de sus expedientes médicos de una manera que usted pueda entender,
     y de pedir que se modifiquen o corrijan sus expedientes.
  - que se mantenga la privacidad de su información personal de salud.



- Tiene derecho a presentar reclamos sobre el cuidado médico o los servicios cubiertos. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - presentar un reclamo o una queja sobre nosotros o nuestros proveedores.
  - pedir una audiencia imparcial estatal.
  - saber los motivos en detalle por los cuales se deniegan los servicios.

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer el Manual para Afiliados de Humana Gold Plus Integrated. Si tiene alguna pregunta, también puede llamar a Atención al Cliente de Humana Gold Plus Integrated al 1-800-787-3311 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita.

#### G. Cómo presentar un reclamo o apelar por un servicio denegado

Si tiene un reclamo o cree que Humana Gold Plus Integrated debería cubrir algo que le denegamos, llame a Humana Gold Plus Integrated al 1-800-787-3311 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita. Es posible que pueda apelar nuestra decisión.

Para preguntas sobre reclamos y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del Manual para Afiliados de Humana Gold Plus Integrated. También puede llamar a Atención al Cliente de Humana Gold Plus Integrated.

Si no desea llamar, puede presentar su reclamo por escrito y enviárnosla a:

Humana Inc. Grievance and Appeals P.O. Box 14546 Lexington, KY 40512-4546

### H. Qué hacer si sospecha un caso de fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones de cuidado de la salud son honestos. Desafortunadamente, es posible que algunos sean deshonestos.

Si cree que un médico, hospital o farmacia está haciendo algo incorrecto, contáctenos.

- Llame a Atención al Cliente de Humana Gold Plus Integrated al 1-800-787-3311 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del centro. La llamada es gratuita.
- O a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números de forma gratuita, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



#### Llame Si Nos Necesita

Si tiene preguntas o necesita ayuda para leer o entender este documento, llámenos al **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Estamos disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hora del centro. Sin embargo, tenga en cuenta que nuestro sistema telefónico automatizado puede responder a su llamada fuera del horario de atención, durante los fines de semana y los días festivos. Podemos ayudarle sin costo alguno para usted. Podemos explicar el documento en español o en su idioma preferido. También podemos asistirle si necesita ayuda para ver u oír. Consulte su Manual para Afiliados para conocer sus derechos.

### En Humana, es importante que usted reciba un trato justo.

Humana Inc. y sus subsidiarias no discriminan ni excluyen a las personas por motivos de raza, color de la piel, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, ascendencia, etnia, estado civil, religión, idioma, historia clínica o de reclamaciones, discapacidad mental o física, información genética o fuente de pago. La discriminación es ilegal. Humana y sus subsidiarias cumplen con las leyes estatales y federales de derechos civiles aplicables. Si cree que fue discriminado por Humana o sus subsidiarias, hay formas de obtener ayuda.

- Puede presentar un reclamo, también conocido como queja formal, a:
   Discrimination Grievances, P.O. Box 14618, Lexington, KY 40512-4618. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, llame al 1-800-787-3311 o, si utiliza un TTY, llame al 711.
- También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la siguiente entidad:
   Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de
   Derechos Civiles por medios electrónicos a través de su Portal de Reclamos, disponible en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o en U.S.
   Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Los formularios de reclamos están disponibles en https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-formpackage.pdf.

Usted tiene a su disposición recursos y servicios auxiliares gratuitos.

### 1-800-787-3311 (TTY: 711)

Humana brinda recursos y servicios auxiliares gratuitos, como intérpretes acreditados de lenguaje de señas, interpretación remota por video e información escrita en otros formatos para personas con discapacidades cuando dichos recursos y servicios auxiliares sean necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades de participación.

Humana Gold Plus Integrated (Plan Medicare-Medicaid) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medicaid de Illinois para brindar beneficios de ambos programas a los afiliados.

#### **Encarte Multilingüe**

Servicios de Intérprete en Múltiples Idiomas

**English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

**Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

簡體中文 (Simplified): 我们提供免费的翻译服务,帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务,请致电 1-800-787-3311 (TTY: 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

廣東話 (Cantonese): 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問,為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務,請致電 1-800-787-3311 (TTY: 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog (Tagalog – Filipino):** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**Français (French):** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Tiếng Việt (Vietnamese):** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quí vị cần thông dịch viên xin gọi **1-800-787-3311 (TTY: 711)** sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quí vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**Deutsch (German):** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

한국어 (Korean): 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-787-3311 (TTY: 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Русский (Russian):** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

العربية Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على (711:717) 1807-787. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

हिंदी (Hindi): हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-787-3311 (TTY: 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italiano (Italian):** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Português (Portuguese):** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**Kreyòl Ayisyen (French Creole):** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polski (Polish):** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer **1-800-787-3311 (TTY: 711)**. Ta usługa jest bezpłatna.

日本語 (Japanese): 当社の健康健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがありますございます。通訳をご用命になるには、1-800-787-3311 (TTY: 711) にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。