



SeniorCare Complete (HMO D-SNP)

Resumen de beneficios para el 2026

Para los miembros de los condados de: Brown, Dodge, Goodhue, Sibley, Steele, Wabasha y Waseca.

Si tiene dudas, llame a la línea gratuita de Servicios para Miembros de SeniorCare Complete: 1-866-567-7242; los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-627-3529** o al **711**.

El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. *(de abril a septiembre)*; de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana *(de octubre a marzo)*. La llamada es gratuita. **Para obtener más información, visite www.mnscha.org.**

H2419_7324_M

En vigencia del 1 de enero de 2026 al 31 de diciembre de 2026

NO ENGLISH



1-866-567-7242

TRS: 711

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you free of charge and without unnecessary delay. Additionally, appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are available free of charge and in a timely manner. Please call the number above or speak to your provider. English

ማሳሰቢያ:- አማርኛ ተናጋሪ ከሆኑ ፤ ነጻ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎቶች ካለምንም ክፍያ እና ካለአላስፈላጊ መዘግየት ማግኘት ይችላሉ። በተጨማሪም መረጃን በቀላሉ ለማግኘት በሚያስችል ቅርጸት ለማቅረብ ተገቢ የሆኑ የመስማት ድጋፍ እና አገልግሎቶች ከክፍያ ነጻ በሆነ እና ግዜውን በጠበቀ መልኩ ማግኘት ይቻላል። እባክዎ ከላይ ባለው ቁጥር ይደውሉ ወይም አቅራቢዎን ያነጋግሩ። Amharic

تنبيه: نقدم لمتحدثي اللغة العربية خدمات مساعدة لغوية مجانية وفورية، بالإضافة إلى وسائل وخدمات مساعدة مناسبة، وبصيغة معلومات سهلة بدون تكلفة وبشكل سريع. يرجى التواصل على الرقم الموضح أعلاه أو مراجعة مقدم الخدمة المباشرة. Arabic

သတိပြုရန် - အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာဘာသာစကား ပြောဆိုသူဖြစ်လျှင် အခမဲ့ ဘာသာစကားဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးထောက်ပံ့ပေးမှု ဝန်ဆောင်မှုများအား မလိုအပ်သည့် နှောင့်နှေးကြန့်ကြာမှုများ မရှိစေဘဲ သင် အခမဲ့ ရရှိနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် အချက်အလက်များအား အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်ရယူနိုင်စေသော ဖောမတ်ပုံစံများဖြင့် ထောက်ပံ့ပေးထားသည့် သက်ဆိုင်ရာ ဖြည့်စွက် ထောက်ပံ့မှုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း အခမဲ့၊ အချိန်မ ရရှိနိုင်စေရန် စီမံပေးထားပါသည်။ ကျေးဇူးပြုပြီး အထက်ဖော်ပြပါ ဖုန်းနံပါတ်သို့ ခေါ်ဆိုပါ သို့မဟုတ် သင်၏ ထောက်ပံ့သူဖြင့် ပြောဆိုဆွေးနွေးပါ။ မြန်မာဘာသာစကား Burmese

យកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ (ខ្មែរ) ស្វែងរកម្តងម្កាល់នូវភាសាភាគតិចដែលមានផ្តល់ជូនដោយមិនគិតថ្លៃ និងដោយគ្មានការពន្យារពេលមិនចាំបាច់ឡើយ។ លើសពីនេះ ជំនួយ និងស្វែងរកម្តងម្កាល់នូវសមស្របក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានក្នុង ទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបានគឺអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃ និងទាន់ពេលវេលា។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខខាងលើ ឬនិយាយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាបស់អ្នក។ ភាសាខ្មែរ (ខ្មែរ) Cambodian (Khmer)

注意：如果您說簡體中文，您可以免費獲得語言協助服務，且不會有不必要的延誤。此外，還能免費及時獲取以無障礙格式提供資訊的適當輔助工具和服務。請撥打上面的電話號碼，或與您的服務提供商溝通。 Cantonese (Traditional Chinese)

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition, sans frais et sans délai. En outre, des aides et services auxiliaires appropriés pouvant fournir des informations dans des formats accessibles sont disponibles gratuitement et rapidement. Veuillez appeler le numéro ci-dessus ou contacter votre fournisseur. French

CEEB TOOM: Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus dawb rau koj siv. Koj tsis tas them nqi thiab yuav tsis qeeb. Kuj muaj cuab yeej thiab kev pab los pab koj nyeem cov ntaub ntawv kom yooj yim nkag siab. Koj hu tau rau tus xov tooj saum toj no lossis nrog koj tus kws kho mob tham. Hmong

NO ENGLISH



1-866-567-7242

TRS: 711

ဟ်သုဉ်ဟ်သး- နမုာ်ကတိၤကညီကိၣ်အသိ, နမုာ်န့ၣ် ကိၣ်တၢ်ဆိၣ်ထွဲမၤစၢၤ လၢတလၢ်ဘျုးလၢ်စ့ၤ ဒီးတအိၣ်ဒီး တၢ်မၤယံၢ်မၤနီၣ်သးဘၣ်န့ၣ်လီၤ. အါန့ၣ်အန့ၣ်, တၢ်အိၣ်စ့ၢ်ကိးဒီး တၢ်မၤစၢၤတၢ်န့ၣ်ဟ့ၣ်ဒီး တၢ်မၤစၢၤတၢ်မၤတဖၣ် လၢကဟ့ၣ်တၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကိၣ်ၤ လၢပုၤအါဂၤန့ၢ်ပၢ်အိၤသ့ လၢတအိၣ်ဒီးအဘျုးအလဲ ဒီးချုးဆၢချုးကတိၤန့ၣ်လီၤ. ဝံသးစ့ၤ ကိးနီၣ်ဂံၢ်လၢထး မ့တမ့ၢ် တဲသကိးတၢ်ဒီး ပုၤလၢအဟ့ၣ်န့ၣ်တၢ်မၤစၢၤ တက့ၢ်. ကညီကိၣ် Karen

안내: 한국어를 사용하시는 분께는 언어 지원 서비스를 무료로, 지체 없이 제공해 드립니다. 또한, 정보 접근성을 위한 적절한 보조 기구 및 서비스가 무료로, 시의적절하게 제공됩니다. 위에 있는 번호로 전화하시거나 담당자에게 말씀해 주십시오. Korean

ໝາຍເຫດ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ແລະ ບໍ່ມີການຊັກຊ້າ ທີ່ບໍ່ຈຳເປັນ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເຄື່ອງມືຊ່ວຍເຫຼືອແລະ ບໍລິການເສີມທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນຮູບແບບທີ່ເຂົ້າເຖິງໄດ້ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ທັນເວລາ. ກະລຸນາໂທຫາເບີໂທລະສັບຂ້າງເທິງ ຫຼື ສົນທະນາກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ. Lao

HUBADHAA: Yoo Afaan Oromoo dubbattu ta'e, tajaajila gargaarsa turjumaana afaanii biliisaan akkasumas turtii barbaachisaa hin taane hambisu danda'u isiniif dhihaatee jira. Dabalataanis, odeeffannoo haala salphaan argamuu danda'an dhiyeessuuf gargaarsa fi tajaajiloota deeggarsaa qama midhamtootaaf mijatoo ta'an, kaffaltii tokko malee fi yeroo isaa eeggatee kennamu dhihaatee jira. Odeeffanno dabalataaf lakkoofsa armaan oliitti fayyadamuun namoota gargaarsa kana isiniif kennan qunnamaa. Oromo

ВНИМАНИЕ: Если вы разговариваете на русском языке, воспользуйтесь услугами языковой поддержки бесплатно и без лишних проводов. Также бесплатно и незамедлительно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги по обеспечению информацией в доступных форматах. Позвоните по указанному выше номеру или обратитесь к своему поставщику услуг. Russian

FIIRO GAAR AH: Haddii aad ku hadasho Soomaali, waxaa si bilaash ah kuugu diyaar ah adeegyada caawinada luuqadeed oo aan lahayn daahitaan aan munaasib ahayn. Intaas waxaa dheer, waxaa la heli karaa adeegyada iyo kaabitaanka naafada ee haboon si macluumaadka loogu bixiyo qaabab la adeegsan karo oo bilaash ah laguna bixinayo waqqigeeda. Fadlan wac lambarka kore ama la hadal adeegbixiyahaaga. Somali

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición los servicios gratuitos de traducción sin costo alguno y sin demoras innecesarias. Además, se encuentran disponibles de forma gratuita y oportuna ayuda y servicios auxiliares adecuados con el fin de brindarle información en formatos accesibles. Llame al número indicado anteriormente o hable con su proveedor. Spanish

LUU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, bạn có thể được hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí mà không phải chờ đợi lâu. Ngoài ra, các thiết bị hỗ trợ và dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cũng có sẵn miễn phí và kịp thời. Vui lòng gọi số điện thoại phía trên hoặc trao đổi với nhân viên y tế của bạn. Vietnamese

Civil Rights Notice

Discrimination is against the law. South Country Health Alliance (South Country) does not discriminate on the basis of any of the following:

- race
- color
- national origin
- creed
- religion
- sexual orientation
- public assistance status
- age
- disability (including physical or mental impairment)
- sex (including sex stereotypes and gender identity)
- marital status
- political beliefs
- medical condition
- health status
- receipt of health care services
- claims experience
- medical history
- genetic information

You have the right to file a discrimination complaint if you believe you were treated in a discriminatory way by South Country. You can file a complaint and ask for help filing a complaint in person or by mail, phone, fax, or email at:

Civil Rights Coordinator

South Country Health Alliance

6380 West Frontage Road, Medford, MN 55049

Toll Free: 866-567-7242 TTY: 800-627-3529 or 711 Fax: 507-444-7774

Email: grievances-appeals@mnscha.org

Auxiliary Aids and Services: **South Country** provides auxiliary aids and services, like qualified interpreters or information in accessible formats, free of charge and in a timely manner to ensure an equal opportunity to participate in our health care programs. **Contact** Member Services at members@mnscha.org or call 866-567-7242, TTY 800-627-3529 or 711.

Language Assistance Services: **South Country** provides translated documents and spoken language interpreting, free of charge and in a timely manner, when language assistance services are necessary to ensure limited English speakers have meaningful access to our information and services. **Contact** Member Services at members@mnscha.org or call 866-567-7242, TTY 800-627-3529 or 711.

Civil Rights Complaints

You have the right to file a discrimination complaint if you believe you were treated in a discriminatory way by South Country. You may also contact any of the following agencies directly to file a discrimination complaint.

U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (OCR)

You have the right to file a complaint with the OCR, a federal agency, if you believe you have been discriminated against because of any of the following:

- race
- color
- national origin
- age
- disability
- sex
- religion (in some cases)

Contact the **OCR** directly to file a complaint:

Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services

Midwest Region

233 N. Michigan Avenue, Suite 240 Chicago, IL 60601

Customer Response Center: 800-368-1019, TTY: 800-537-7697

Email: ocrmail@hhs.gov

Minnesota Department of Human Rights (MDHR)

In Minnesota, you have the right to file a complaint with the MDHR if you have been discriminated against because of any of the following:

- race
- color
- national origin
- religion
- creed
- sex
- sexual orientation
- marital status
- public assistance status
- disability

Contact the **MDHR** directly to file a complaint:

Minnesota Department of Human Rights

540 Fairview Avenue North, Suite 201, St. Paul, MN 55104

651-539-1100 (voice), 800-657-3704 (toll-free), 711 or 800-627-3529 (MN Relay), 651-296-9042 (fax)

Info.MDHR@state.mn.us (email)

Minnesota Department of Human Services (DHS)

You have the right to file a complaint with DHS if you believe you have been discriminated against in our health care programs because of any of the following:

- race
- color
- national origin
- religion (in some cases)
- age
- disability (including physical or mental impairment)
- sex (including sex stereotypes and gender identity)

Complaints must be in writing and filed within 180 days of the date you discovered the alleged discrimination. The complaint must contain your name and address and describe the discrimination you are complaining about. We will review it and notify you in writing about whether we have authority to investigate. If we do, we will investigate the complaint.

DHS will notify you in writing of the investigation's outcome. You have the right to appeal if you disagree with the decision. To appeal, you must send a written request to have DHS review the investigation outcome. Be brief and state why you disagree with the decision. Include additional information you think is important.

If you file a complaint in this way, the people who work for the agency named in the complaint cannot retaliate against you. This means they cannot punish you in any way for filing a complaint. Filing a complaint in this way does not stop you from seeking out other legal or administrative actions.

Contact **DHS** directly to file a discrimination complaint:

Civil Rights Coordinator

Minnesota Department of Human Services

Equal Opportunity and Access Division

P.O. Box 64997

St. Paul, MN 55164-0997

651-431-3040 (voice) or use your preferred relay service

American Indians can continue or begin to use tribal and Indian Health Services (IHS) clinics. We will not require prior approval or impose any conditions for you to get services at these clinics. For elders age 65 years and older this includes Elderly Waiver (EW) services accessed through the tribe. If a doctor or other provider in a tribal or IHS clinic refers you to a provider in our network, we will not require you to see your primary care provider prior to the referral.

Esta página queda intencionalmente en blanco

Introducción

Este documento es un resumen de los beneficios y servicios cubiertos por SeniorCare Complete. Incluye respuestas a las preguntas más frecuentes, información de contacto importante, un resumen de los beneficios y servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como miembro de SeniorCare Complete. Los términos clave y sus definiciones aparecen por orden alfabético en el último capítulo del *Manual para miembros*.

Índice

A. Descargos de responsabilidad2

B. Preguntas frecuentes3

C. Visión general de los servicios.....6

D. Prestaciones cubiertas fuera de SeniorCare Complete..... 13

E. Servicios que SeniorCare Complete, Medicare y Medical Assistance no cubren (Medicaid)..... 13

F. Sus derechos como miembro del plan 14

G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado..... 15

H. Qué hacer en caso de sospecha de fraude 15

A. Descargos de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por SeniorCare Complete para el 1/1/2026. Esto es solo un resumen. Lea el *Manual para miembros* para conocer la lista completa de beneficios. Puede ver el *Manual para miembros* visitando nuestro sitio web: www.mnscha.org. Si le gustaría tener una copia impresa, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete al número que figura al final de la página.

- ❖ SeniorCare Complete (HMO D-SNP) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y el programa Minnesota Medical Assistance para brindar los beneficios de ambos programas a los miembros. La afiliación en SeniorCare Complete depende de la renovación del contrato.
- ❖ SeniorCare Complete (HMO D-SNP) está destinado a personas mayores de 65 años que viven en el área de servicio y cuentan tanto con Medicare Parte A como Parte B y están inscritos en Medical Assistance.
- ❖ Con SeniorCare Complete puede obtener sus servicios de Medicare y de Medical Assistance en un solo plan de salud. Un coordinador de atención de SeniorCare Complete le ayudará a gestionar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Para obtener información sobre Medical Assistance y las opciones de servicios de asesoramiento, llame a la línea de Apoyo para Consumidores de Atención Médica del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota (HCCS) al 1-651-297-3862 o al 1-800-657-3672.
- ❖ Si desea obtener más información sobre **Medicare**, puede consultar el manual *Medicare y usted*. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, así como respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Puede obtener un ejemplar del manual en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), disponible las 24 horas al día, 7 días a la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- ❖ También puede llamar a la Oficina del Defensor del pueblo para los Programas Públicos de Atención Médica Administrada al 1-800-657-3729 o al 711, o use el servicio de transmisión que prefiera, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.
- ❖ Puede obtener gratuitamente este documento en otros formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame al 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre.
- ❖ Para realizar o modificar una solicitud permanente para obtener este documento, ahora y en el futuro, en un idioma distinto del inglés o en un formato alternativo, llame a Servicios para Miembros al número que figura al final de esta página.

B. Preguntas frecuentes

En la siguiente tabla se incluyen las preguntas más frecuentes.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es un plan Minnesota Senior Health Options (MSHO)?	<p>Nuestro plan forma parte del programa Minnesota Senior Health Options (MSHO). El propósito de este programa, diseñado por el Departamento de Servicios Humanos de Minnesota (DHS), es proporcionar atención especial a personas mayores de 65 años que viven en nuestra área de servicio. Nuestro plan combina los servicios de Medicare y de Medical Assistance. Combina los médicos, los hospitales, los medicamentos recetados, la atención en el hogar, la atención en residencias de ancianos, y otros proveedores y servicios de atención médica en un único sistema de atención coordinada. También dispone de coordinadores de atención para ayudarlo a gestionar todos los proveedores y servicios. Todos ellos trabajan juntos para proporcionarle la atención que necesita.</p> <p>Nuestro programa MSHO se denomina SeniorCare Complete.</p>
¿Recibiré en SeniorCare Complete los mismos beneficios de Medicare y Medical Assistance (Medicaid) que recibo ahora?	<p>Usted recibirá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Medical Assistance directamente de SeniorCare Complete. Trabjará con un equipo de proveedores que lo ayudarán a determinar qué servicios se adaptan mejor a sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe ahora pueden cambiar en función de sus necesidades, y de la evaluación del médico y equipo asistencial. También puede obtener otros beneficios fuera de su plan de salud de la misma manera que lo hace ahora, directamente de otra fuente, como el estado, el condado, el gobierno federal o la nación tribal.</p> <p>Cuando usted se inscribe en SeniorCare Complete, usted y el equipo de atención trabajarán juntos para desarrollar un plan de atención individualizada para hacer frente a sus necesidades de salud y de apoyo, que refleje sus preferencias y objetivos personales.</p> <p>Si toma algún medicamento recetado de la Parte d de Medicare que SeniorCare Complete no cubre normalmente, puede obtener un suministro temporal y lo ayudaremos a hacer la transición a otro medicamento o a obtener una excepción para que SeniorCare Complete cubra el medicamento, si es necesario por motivos médicos. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de esta página.</p>

Preguntas frecuentes	Respuestas
<p>¿Puedo utilizar los mismos proveedores de atención médica que uso ahora?</p>	<p>Por lo general, sí. Si los proveedores (incluidos médicos, hospitales, terapeutas, farmacias y otros proveedores de atención médica) trabajan con SeniorCare Complete y tienen un contrato con nosotros, puede seguir acudiendo a ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros están “dentro de la red”. Los proveedores de la red participan en nuestro plan. Eso significa que aceptan miembros de nuestro plan y prestan servicios que este cubre. Debe utilizar los proveedores de la red de SeniorCare Complete. Si utiliza proveedores o farmacias que no pertenecen a nuestra red, es posible que el plan no cubra estos servicios o medicamentos. • Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede utilizar proveedores fuera del plan de SeniorCare Complete. También puede utilizar proveedores fuera de la red para servicios de acceso abierto y en los casos en que SeniorCare Complete autorice el uso de proveedores fuera de la red. • Si usted está bajo tratamiento con un proveedor que está fuera de la red de SeniorCare Complete, o tiene una relación establecida con un proveedor que está fuera de la red de SeniorCare Complete, llame a Servicios para Miembros para verificar cómo seguir conectado. <p>Para saber si los proveedores están en la red del plan, llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de esta página o lea el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i> de SeniorCare Complete en nuestro sitio web www.mnscha.org.</p> <p>Si SeniorCare Complete es nuevo para usted, trabajaremos juntos para desarrollar un plan de cuidados que satisfaga sus necesidades.</p>
<p>¿Qué es un coordinador de atención de SeniorCare Complete?</p>	<p>Un coordinador de atención de SeniorCare Complete es una persona principal con la que puede ponerse en contacto. Esta persona ayuda a gestionar todos los proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba lo que necesita.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudarlo a organizar, obtener y coordinar evaluaciones, pruebas y ayudas y servicios médicos y de atención a largo plazo • Trabajar con usted para elaborar y actualizar su plan de atención • Apoyarlo y comunicarse con diversos organismos y personas • Coordinación de otros servicios, tal como se indica en su plan de atención

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué son los servicios y apoyo a largo plazo?	Los servicios y apoyo a largo plazo son ayudas para personas que necesitan asistencia para realizar tareas cotidianas, como bañarse, ir al baño, vestirse, preparar la comida y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se prestan en el hogar o en la comunidad, pero podrían prestarse en un hogar para ancianos y convalecientes o en un hospital. En algunos casos, un condado u otra agencia puede administrar estos servicios. En esos casos, el coordinador de atención o equipo de atención trabajará con esa agencia.
¿Qué ocurre si necesito un servicio, pero nadie de la red de SeniorCare Complete puede proporcionármelo?	La mayoría de los servicios serán prestados por proveedores de nuestra red. Si usted necesita una cobertura de un servicio que no puede ser proporcionado dentro de nuestra red, SeniorCare Complete pagará el costo de un proveedor fuera de la red. Podría necesitarse una autorización previa antes de recibir servicios de proveedores fuera de la red.
¿Dónde está disponible SeniorCare Complete?	El área de servicio de este plan incluye estos condados de Minnesota: Brown, Dodge, Goodhue, Sibley, Steele, Wabasha y Waseca. Debe vivir en uno de estos condados para poder afiliarse al plan. Llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de la página para conocer si el plan está disponible donde usted vive.
¿Qué es una autorización previa ?	<p>Una autorización previa es una aprobación de SeniorCare Complete para obtener servicios fuera de nuestra red o para obtener servicios de rutina no cubiertos por nuestra red; se obtiene antes de que usted pueda obtener los servicios. Si no obtiene una autorización previa, es posible que SeniorCare Complete no cubra los servicios, productos o medicamentos.</p> <p>Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área de cobertura, no necesita obtener una autorización previa primero. SeniorCare Complete puede proporcionarle a usted o al proveedor una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga autorización previa de SeniorCare Complete antes de que se proporcione el servicio.</p> <p>Consulte el capítulo 3 del <i>Manual para miembros</i> para obtener más información sobre las autorizaciones previas. Consulte el cuadro de beneficios del capítulo 4 del <i>Manual para miembros</i> para saber qué servicios requieren una autorización previa.</p> <p>Si tiene preguntas sobre si se requiere autorización previa para determinados servicios, procedimientos, artículos o medicamentos, llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de esta página para recibir ayuda.</p>
¿Debo pagar una cantidad mensual (también llamada prima) como miembro de SeniorCare Complete?	No. Como tiene Medical Assistance, no pagará ninguna prima mensual, ni siquiera la de Medicare Parte b, por su cobertura médica.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Tengo que pagar un deducible como miembro de SeniorCare Complete?	No. Usted no paga deducibles en SeniorCare Complete.
¿Cuál es el gasto de bolsillo máximo que tendré que pagar por los servicios médicos como miembro de SeniorCare Complete?	No hay gastos compartidos para los servicios médicos en SeniorCare Complete, por lo que su gasto anual de bolsillo será de \$0.

C. Lista de servicios cubiertos

La siguiente tabla es un resumen de los servicios que puede necesitar, sus costos y las normas sobre los beneficios.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
Necesita atención hospitalaria	Estadía de hospitalización	\$0	Salvo en caso de emergencia, el proveedor de atención médica debe informar al plan de su admisión en el hospital.
	Servicios hospitalarios ambulatorios, incluida la observación	\$0	
	Servicios en un centro quirúrgico ambulatorio (ASC)	\$0	
	Atención médica o quirúrgica	\$0	
Necesita un médico	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	
	Cuidados para evitar enfermedades, como vacunas contra la gripe y controles para detectar el cáncer	\$0	
	Visitas de bienestar, como un examen físico	\$0	
	Visita preventiva "Bienvenido a Medicare" (una sola vez)	\$0	
	Atención de especialistas	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.

? Si tiene dudas, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
Necesita atención de emergencia	Servicios en la sala de emergencias	\$0	Puede acudir a cualquier sala de emergencias si cree razonablemente que necesita atención de emergencia. No necesita autorización previa y no tiene que estar dentro de la red. Los servicios de la sala de emergencias no están cubiertos fuera de EE. UU. y sus territorios. Para obtener más información, póngase en contacto con el plan.
	Atención de urgencia	\$0	La atención de urgencia no es atención de emergencia. No necesita autorización previa y no tiene que estar dentro de la red. Los servicios de atención de urgencias no están cubiertos fuera de EE. UU. y sus territorios. Para obtener más información, póngase en contacto con el plan.
Necesita pruebas médicas	Servicios de radiodiagnóstico (por ejemplo, radiografías u otros servicios de diagnóstico por imágenes, como tomografías computarizadas o resonancias magnéticas)	\$0	
	Análisis de laboratorio y procedimientos diagnósticos, como análisis de sangre	\$0	
Necesita servicios de audición	Exámenes de audición	\$0	
	Aparatos auditivos	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
Necesita atención dental	Revisiones dentales y cuidados preventivos	\$0	
	Atención dental de restauración y emergencias	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización. Una corona de porcelana fabricada en laboratorio por año calendario cuando sea médicamente necesaria.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
Necesita atención oftalmológica	Exámenes oculares	\$0	
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	La elección puede ser limitada. Un par de anteojos o lentes de contacto después de cada operación de cataratas, o lentes de contacto para determinadas afecciones cuando los anteojos no funcionan. Cualquier combinación de actualizaciones de lentes tintadas, fotocromáticas, antirreflejantes o progresivas hasta un máximo anual combinado.
	Otros cuidados de la vista	\$0	
Necesita servicios de salud mental	Servicios de salud mental	\$0	
	Atención hospitalaria y ambulatoria, y servicios en la comunidad para personas que necesitan servicios de salud mental	\$0	
Necesita servicios para trastornos por consumo de sustancias	Servicios para trastornos por consumo de sustancias	\$0	
Necesita un lugar donde vivir con gente disponible para ayudarlo	Vida personalizada (servicios prestados en un entorno de vida asistida)	\$0	Pueden aplicarse requisitos de elegibilidad estatales.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización. Están cubiertos los cuidados de enfermería especializada necesarios por motivos médicos.
	Cuidados en residencias	\$0	
	Atención en hogar de acogida para adultos y atención grupal en hogar de acogida para adultos	\$0	Pueden aplicarse requisitos de elegibilidad estatales.
Necesita terapia tras un derrame cerebral o accidente	Terapia ocupacional, fisioterapia y terapia del habla	\$0	Puede haber límites en los servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y del habla. Si es así, puede haber excepciones a estos límites.
	Servicios de ambulancia	\$0	Los servicios de ambulancia deben ser necesarios por motivos médicos. Para acceder a los servicios de ambulancia,

? **Si tiene dudas**, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
Necesita ayuda para llegar a los servicios médicos			no necesita autorización previa y no tiene que estar dentro de la red.
	Traslados de emergencia	\$0	
	Traslados hacia citas y servicios médicos	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización. SeniorCare Complete no está obligado a brindarle traslados hasta la clínica de atención primaria (PCC) si se encuentra a más de 30 millas de su hogar. SeniorCare Complete no está obligado a brindarle traslados hasta la clínica de atención de especialidad si se encuentra a más de 60 millas de su hogar.
	Traslados a otros servicios médicos	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección	Medicamentos de la Parte B de Medicare	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen aquellos que administra el médico en el consultorio, algunos medicamentos orales contra el cáncer y algunos medicamentos que se utilizan con determinados equipos médicos. Lea el <i>Manual para miembros</i> para obtener más información sobre estos medicamentos. Pueden aplicarse normas de autorización.
	Medicamentos de la Parte D		Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> de SeniorCare Complete para obtener más información.
	Medicamentos genéricos del nivel 1 (sin marca)	Medicamentos genéricos de nivel 1: \$0/\$1.60/\$5.10 por un suministro de 30 días.	SeniorCare Complete puede exigirle que pruebe primero un medicamento para tratar su afección antes de cubrir otro medicamento para esa afección.
	Medicamentos de marca del nivel 1	Medicamentos de marca de nivel 1: \$0/\$4.90/\$12.65 por un suministro de 30 días. Los copagos por medicamentos pueden variar según el nivel de	Algunos medicamentos tienen límites de cantidad. El proveedor debe obtener autorización previa de SeniorCare Complete para ciertos medicamentos. Debe utilizar determinadas farmacias para un número muy limitado de medicamentos, debido a requisitos

? **Si tiene dudas**, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
		Ayuda adicional que reciba. Para obtener más información, póngase en contacto con el plan.	<p>especiales de manipulación, coordinación del proveedor o educación del paciente que la mayoría de las farmacias de su red no pueden cumplir. Estos medicamentos figuran en el sitio web del plan, en la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> y en los materiales impresos, así como en el buscador de planes de Medicare en www.medicare.gov.</p> <p>Una vez que usted u otras personas en su nombre paguen \$2,100, habrá alcanzado la etapa de cobertura catastrófica y pagará \$0 por todos sus medicamentos de Medicare. Lea el <i>Manual para miembros</i> para obtener más información sobre esta etapa.</p> <p>Es posible que pueda obtener un suministro prolongado de determinados medicamentos en la farmacia. El costo compartido para un suministro prolongado es el mismo que para un suministro de un mes.</p>
	Medicamentos de venta libre	\$0	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos (Lista de medicamentos)</i> de SeniorCare Complete para obtener más información.
Necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades médicas especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Los servicios de rehabilitación necesarios por motivos médicos están cubiertos.
	Equipos médicos para atención domiciliar	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Servicios de diálisis	\$0	
Necesita servicios de cuidado de los pies	Servicios de podología	\$0	Las visitas al podólogo son para cuidados de los pies necesarios por motivos médicos.
	Servicios ortopédicos	\$0	Para servicios cubiertos.
Necesita equipo médico duradero (DME) o suministros	Sillas de ruedas, muletas y andadores	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Nebulizadores	\$0	

? **Si tiene dudas**, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
Nota: Esta no es una lista completa de los equipos médicos duraderos cubiertos. Para obtener una lista completa, llame a Servicios para Miembros o consulte el capítulo 4 del <i>Manual para miembros</i> .	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	
Necesita ayuda para vivir en casa	Atención en el hogar.	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Asistente para el cuidado personal	\$0	
	Cambios en su hogar, como rampas y accesos para sillas de ruedas	\$0	
	Servicios al domicilio, como limpieza o servicio doméstico	\$0	
	Comidas a domicilio	\$0	
	Servicios diurnos para adultos u otras ayudas	\$0	
	Servicios para ayudarle a vivir solo	\$0	
Su cuidador necesita tiempo libre	Atención de relevo	\$0	Pueden aplicarse requisitos de elegibilidad estatales.
Necesita servicios de interpretación	Servicios de interpretación	\$0	
	Servicios de interpretación de lengua de señas	\$0	
Servicios adicionales	Acupuntura	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Coordinador de atención	\$0	Se le asignará un coordinador de atención para ayudarlo a coordinar los proveedores, acceder a los recursos comunitarios disponibles y a obtener los servicios que necesite.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
	Servicios quiroprácticos	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Suministros y servicios para personas con diabetes	\$0	Los suministros y servicios para la diabetes están limitados a fabricantes, productos o marcas específicas cuando se reciben a través de una farmacia. Comuníquese con Servicios para Miembros para obtener una lista de los suministros cubiertos o visite nuestro sitio web en www.mnscha.org .
	Planificación familiar	\$0	
	Servicios de prótesis	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Radioterapia	\$0	
	Servicios para ayudarlo a gestionar su enfermedad	\$0	
	Comidas a domicilio	\$0	Hasta 140 comidas (1 comida al día durante un máximo de 7 días por semana, por 10 semanas, por evento) tras el alta hospitalaria. 2 eventos por semana como máximo. Solo disponible para las comidas que no estén cubiertas por otro beneficio o programa de exención.
	Dispositivos o modificaciones y suministros para la seguridad en el hogar	\$0	Dispositivos o modificaciones que favorecen la salud o una vida independiente segura, como barras de apoyo, asientos para ducha o bañera, barandillas, suelo antideslizante, rampas temporales para sillas de ruedas y sillas elevadoras. Solo para artículos no cubiertos por la exención, con un máximo de \$1000 al año. Comuníquese con su coordinador de atención para usar este beneficio.
	Sistema de alerta médica PERS	\$0	Los miembros elegibles incluyen a los miembros que no están exentos o solo si el servicio EW del miembro ha alcanzado su límite presupuestario.

? Si tiene dudas, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Necesidad o inquietudes médicas	Servicios que puede necesitar	Sus costos para proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre beneficios (normas sobre beneficios)
	Medicamentos de venta libre (OTC)	\$0	Los miembros actuales recibirán una tarjeta OTC con un importe de gasto trimestral de \$90. Los fondos deben gastarse antes de que finalice el trimestre y no se transfieren al trimestre siguiente. Los fondos se renuevan cada trimestre mientras el usuario siga inscrito en el plan. Monto máximo anual de \$360.
Educación para el bienestar	Asistencia para dejar el tabaco	\$0	Los miembros pueden acceder a la ayuda, educación y suministros por teléfono y en línea sin costo alguno.
	Descuento en gimnasios	\$0	Reciba hasta \$40 de crédito al mes en las cuotas de los gimnasios participantes
	Descuentos en educación comunitaria	\$0	Se cubren hasta \$15 de la cuota en la mayoría de las clases de educación comunitaria (hasta 5 clases por año calendario).

El resumen de beneficios anterior se provee únicamente por razones informativas y no constituye una lista completa de beneficios. Para obtener una lista completa y más información sobre sus beneficios, puede leer el *Manual para miembros* de SeniorCare Complete. Si no tiene un *Manual para miembros*, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete al 1-866-567-7242 (TTY 1-800-627-3529 o 711) para obtener uno. Si tiene alguna pregunta, también puede llamar a Servicios para Miembros o visitar www.mnscha.org.

D. Prestaciones cubiertas fuera de SeniorCare Complete

Hay algunos servicios que puede obtener y que no están cubiertos por SeniorCare Complete, pero sí por Medicare, Medical Assistance, o una agencia estatal o del condado. Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de esta página para obtener información sobre estos servicios.

Otros servicios cubiertos por Medicare, Medical Assistance o una agencia estatal	Sus costos
Determinados servicios de cuidados paliativos cubiertos fuera de SeniorCare Complete	\$0
Con la excepción de los servicios de exención para personas mayores, otros servicios de exención prestados	\$0

E. Servicios que SeniorCare Complete, Medicare y Medical Assistance no cubren

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de esta página para obtener información sobre otros servicios excluidos.

? Si tiene dudas, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Servicios que SeniorCare Complete, Medicare y Medical Assistance no cubren

- Servicios no considerados “razonables y necesarios” según las normas de Medicare y Medical Assistance
- Tratamientos médicos y quirúrgicos, artículos o medicamentos experimentales, a menos que estén cubiertos por Medicare o por un estudio clínico aprobado por Medicare
- Tratamiento quirúrgico para obesidad mórbida, excepto cuando sea necesario por motivos médicos
- Procedimientos de mejora electivos o voluntarios
- Cirugía estética u otros trabajos estéticos, a menos que se cumplan los criterios
- Cirugía LASIK

F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de SeniorCare Complete, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin recibir una penalización. También puede hacer uso de estos derechos sin perder los servicios médicos. Le informaremos sus derechos al menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el *Manual para miembros*. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- Tiene derecho al respeto, la equidad y la dignidad. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Tener acceso a servicios cubiertos, sin tener en cuenta la condición médica, el estado de salud, la recepción de servicios de atención médica, la experiencia en reclamos, el historial médico, la discapacidad (incluida la discapacidad mental), el estado civil, la edad, el sexo (incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género), la orientación sexual, el país de origen, la raza, el color, la religión, el credo o el estado de asistencia pública.
 - Obtener gratuitamente información en otros idiomas y formatos (por ejemplo, letra grande, braille o audio).
 - No sufrir cualquier forma de restricción física ni aislamiento.
- **Obtener información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones terapéuticas. Esta información debe estar en un idioma y formato que usted pueda entender. Esto incluye el derecho a obtener información sobre estos aspectos:
 - Una descripción de los servicios que cubrimos
 - Cómo acceder a los servicios
 - Cuánto le costarán los servicios
 - Nombres de los proveedores de atención médica y del coordinador de atención
- Tomar decisiones sobre su atención médica, incluido a rechazar un tratamiento. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiarlo en cualquier momento del año.
 - Acudir a un proveedor de atención médica para mujeres sin una remisión.
 - Obtener rápidamente los servicios y medicamentos cubiertos.
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, independientemente de su costo o de su cobertura.
 - Rechazar un tratamiento, aunque el proveedor de atención médica lo desaconseje.
 - Dejar de tomar un medicamento, aunque el proveedor de atención médica lo desaconseje.
 - Pedir una segunda opinión. SeniorCare Complete pagará el costo de su visita para obtener una segunda opinión.

- Informar sus deseos en materia de atención médica en un documento de voluntades anticipadas.
- Tiene derecho a acceder oportunamente a una atención médica sin barreras de comunicación ni de acceso físico. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Recibir atención médica a tiempo.
 - Entrar y salir del consultorio del proveedor de atención médica. Esto significa un acceso sin barreras para las personas con discapacidad, conforme a la Ley Estadounidenses con Discapacidades.
 - Disponer de intérpretes que lo ayuden a comunicarse con los proveedores de atención médica y su plan de salud.
- Recibir atención de emergencias y de urgencia cuando la necesite. Esto significa que tiene derecho a:
 - Obtener servicios de emergencia sin autorización previa en caso de emergencia;
 - Recurrir a un proveedor de atención médica en caso de urgencia o de emergencia fuera de la red, cuando sea necesario.
- A la confidencialidad y a la intimidad. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Solicitar y obtener una copia de su historia clínica de forma que pueda entenderla y pedir que se modifique o corrija.
 - Mantener la privacidad de su información médica personal.
 - Tener privacidad durante el tratamiento.
- Presentar quejas sobre los servicios o la atención cubiertos. Esto incluye el derecho a lo siguiente:
 - Presentar una queja o reclamo contra nosotros o nuestros proveedores.
 - Pedir una apelación estatal (audiencia imparcial de Medicaid ante el estado).
 - Obtener un motivo detallado de por qué se denegaron los servicios.

Para obtener más información sobre sus derechos, lea el *Manual para miembros*. Si tiene preguntas, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete a los números que figuran al final de la página.

También puede llamar a la Oficina del Defensor del pueblo para los Programas Públicos de Atención Médica Administrada al 1-800-657-3729 (TTY: 711 o use el servicio de transmisión que prefiera). La llamada es gratuita.

G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado

Si tiene una queja o cree que SeniorCare Complete debería cubrir algo que le hemos denegado, llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al final de esta página. Puede apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre quejas y apelaciones, puede consultar el **capítulo 9** del *Manual para miembros*. También puede llamar a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete a los números que figuran al final de esta página.

También puede escribirnos a esta dirección:

SeniorCare Complete
 South Country Health Alliance
 Attn: Grievance and Appeals Department
 6380 W Frontage Rd, Medford, MN 55049

H. Qué hacer en caso de sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones de atención médica que prestan servicios son honestos. Lamentablemente, puede haber algunos que sean deshonestos.

? Si tiene dudas, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete 1-866-567-7242, TTY 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana, de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.mnscha.org.

Si cree que un médico, hospital u otra farmacia está haciendo algo mal, comuníquese con nosotros.

- Llámenos a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete a los números que figuran al final de esta página.
- O bien, llame a la línea directa para fraudes de SeniorCare Complete al 1-877-778-5463.
- O llame a la Línea Directa de Supervisión de la Integridad del Programa de Minnesota al 651-431-2650 o al 1-800-657-3750. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711. La llamada es gratuita.
- También puede llamar 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 gratuitamente, 24 horas al día, 7 días a la semana.

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

Esta página se ha dejado intencionalmente en blanco

Si tiene preguntas generales o sobre nuestro plan, servicios, área de servicio, facturación o tarjetas de identificación de miembro, llame a Servicios para Miembros de SeniorCare Complete:

LLAME AL 1-866-567-7242

La llamada es gratuita. Disponible de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre.

Servicios para Miembros también dispone de servicios gratuitos de interpretación para las personas que no hablan inglés.

TTY o servicio de retransmisión: 1-800-627-3529 o 711

La llamada es gratuita. Disponible de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana de octubre a marzo, y de lunes a viernes de abril a septiembre.

Si tiene preguntas sobre su salud:

- Llame a la clínica de atención primaria (PCC), en caso de que esté abierta. Siga las instrucciones de la PCC para recibir atención cuando el consultorio esté cerrado.
- Si la PCC está cerrada, también puede llamar a la **línea de asesoramiento de enfermería disponible las 24 horas**. Este útil servicio cuenta con enfermeras tituladas con experiencia que responden a sus preguntas sobre salud. Pueden ayudarle a decidir qué hacer cuando esté enfermo o lesionado, y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Llame al número que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro. Las llamadas a este número son gratuitas. La línea de atención de enfermería dispone de servicios gratuitos de interpretación para las personas que no hablan inglés.
- Si necesita atención urgente, puede ponerse en contacto con Doctor on Demand™ en el sitio web doctorondemand.com o a través de la aplicación móvil. Tenga a mano su tarjeta de identificación de miembro. Deberá activar una cuenta, que es gratuita. No se necesita tarjeta de crédito. Los médicos están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año en tan solo 5 minutos.

Si necesita atención inmediata de salud conductual, llame a la Línea de crisis de salud mental de Minnesota al 988.

También puede llamar a uno de los números que figuran a continuación, correspondiente al condado en el que vive. Las llamadas a estos números son gratuitas.

Se atienden llamadas las 24 horas, los 7 días de la semana.

También disponen de servicios gratuitos de interpretación para las personas que no hablan inglés.

Brown 1-877-399-3040

Steele 1-844-274-7472

Dodge 1-844-274-7472

Wabasha 1-844-274-7472

Goodhue 1-844-274-7472

Waseca 1-844-274-7472

Sibley 1-877-399-3040