



Resumen de beneficios para el 2025 AbilityCare (HMO D-SNP)

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

H5703_6986_M

En vigencia del 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025

Attention. If you need free help interpreting this document, call the above number.

ያስተውሉ፡ ካለምንም ክፍያ ይህንን ዶኩመንት የሚተረጎምሎ አስተርጓሚ ከፈለጉ ከላይ ወደተጻፈው የስልክ ቁጥር ይደውሉ።

ملاحظة: إذا أردت مساعدة مجانية لترجمة هذه الوثيقة، اتصل على الرقم أعلاه.

သတိ။ ဤတွဲရက်စာတမ်းအားအခမဲ့ဘာသာပြန်ပေးခြင်း အကူအညီလိုအပ်ပါက၊ အထက်ပါဖုန်းနံပါတ်ကိုခေါ်ဆိုပါ။

កំណត់សំគាល់ ។ បើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបកប្រែឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃ សូមហៅទូរសព្ទតាមលេខខាងលើ ។

請注意，如果您需要免費協助傳譯這份文件，請撥打上面的電話號碼。

Attention. Si vous avez besoin d'une aide gratuite pour interpréter le présent document, veuillez appeler au numéro ci-dessus.

Thov ua twb zoo nyeem. Yog hais tias koj xav tau kev pab txhais lus rau tsab ntaub ntawv no pub dawb, ces hu rau tus najnpawb xov tooj saum toj no.

ဟ်သူဉ်ဟ်သးဘဉ်တက့ၢ်. ဖဲနမ့ၢ်လိဉ်ဘဉ်တၢ်မၤစၢၤကလီၤလၢတၢ်ကကျိးထံဝဲဒၣ်လံာ် တီလံာ်မိတခါအံၤန့ၣ်,ကိးဘဉ် လိတဲစိနီၣ်ဂံၢ်လၢထးအံၤန့ၣ်တက့ၢ်.

알려드립니다. 이 문서에 대한 이해를 돕기 위해 무료로 제공되는 도움을 받으시려면 위의 전화번호로 연락하십시오.

ໂປຣດຊາບ. ຖ້າຫາກ ທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປເອກະສານນີ້ຟຣີ, ຈົ່ງ ໂທໂປທີ່ໝາຍເລກຂ້າງເທິງນີ້.

Hubachiisa. Dokumentiin kun tola akka siif hiikamu gargaarsa hoo feete, lakkoobsa gubbatti kenname bilbili.

Внимание: если вам нужна бесплатная помощь в устном переводе данного документа, позвоните по указанному выше телефону.

Digniin. Haddii aad u baahantahay caawimaad lacag-la'aan ah ee tarjumaadda (afcelinta) qoraalkan, lambarka kore wac.

Atención. Si desea recibir asistencia gratuita para interpretar este documento, llame al número indicado arriba.

Chú ý. Nếu quý vị cần được giúp đỡ dịch tài liệu này miễn phí, xin gọi số bên trên.

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

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 1-866-567-7242. Someone who speaks English/Language 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 1-866-567-7242. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 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 1-866-567-7242。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese 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 1-866-567-7242。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: 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 1-866-567-7242. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

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 1-866-567-7242. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

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 quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-866-567-7242 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-567-7242. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-567-7242 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

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 1-866-567-7242. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

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 1-866-567-7242 سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

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 1-866-567-7242 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

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 1-866-567-7242. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

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 1-866-567-7242. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

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 1-866-567-7242. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

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 1-866-567-7242. Ta usługa jest bezpłatna.

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。通訳をご用命になるには、1-866-567-7242 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。

Aviso de derechos civiles

La discriminación es ilegal. South Country Health Alliance (South Country) no discrimina por ninguno de los siguientes motivos:

- | | | | |
|----------------------|---|---|--------------------------------|
| • raza | • estado de asistencia pública | • sexo (incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género) | • estado de salud |
| • color | • edad | • estado civil | • recibo de servicios de salud |
| • país de origen | • discapacidad (incluyendo impedimento físico o mental) | • creencias políticas | • experiencia en reclamos |
| • credo | | • condición médica | • historial médico |
| • religión | | | • información genética |
| • orientación sexual | | | |

Usted tiene derecho a presentar una queja por discriminación si cree que South Country lo trató de manera discriminatoria. Puede presentar una queja y pedir ayuda para presentar una queja en persona o por correo, teléfono, fax o correo electrónico a:

Civil Rights Coordinator
 South Country Health Alliance
 6380 West Frontage Road, Medford, MN 55049
 Línea gratuita: 866-567-7242 TTY: 800-627-3529 o 711 Fax: 507-444-7774
 Correo electrónico: grievances-appeals@mnscha.org

Ayudas y servicios auxiliares: **South Country** brinda ayuda y servicios auxiliares, como intérpretes calificados o información en formatos accesibles, sin cargo y de manera oportuna para garantizar la igualdad de oportunidades para participar en nuestros programas de atención médica. **Comuníquese con** Servicios para miembros en members@mnscha.org o llame al 866-567-7242, TTY 800-627-3529 o 711.

Servicios de asistencia lingüística: **South Country** proporciona documentos traducidos e interpretación de idiomas hablados, sin cargo y de manera oportuna, cuando los servicios de asistencia con el idioma sean necesarios para garantizar que las personas cuyo dominio de inglés es limitado, tengan un acceso significativo a nuestra información y servicios. **Comuníquese con** Servicios para Miembros en members@mnscha.org o llame al 866-567-7242, TTY 800-627-3529 o 711.

Quejas de derechos civiles

Usted tiene derecho a presentar una queja por discriminación si cree que South Country lo trató de manera discriminatoria. También puede comunicarse directamente con cualquiera de las siguientes agencias para presentar una queja por discriminación.

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

((Oficina de Derechos Civiles (OCR, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.))

Usted tiene derecho a presentar una queja ante la OCR, una agencia federal, si cree que ha sido discriminado por alguno de los siguientes motivos:

- | | | | |
|---------|------------------|----------------|-------------------------------|
| • raza | • país de origen | • discapacidad | • religión (en algunos casos) |
| • color | • edad | • sexo | |

Comuníquese directamente con la **OCR** para presentar una queja:

Office for Civil Rights, U.S. Department of Health and Human Services
Midwest Region
233 N. Michigan Avenue, Suite 240 Chicago, IL 60601
Centro de respuesta al cliente: 800-368-1019, TTY: 800-537-7697
Correo electrónico: ocrmail@hhs.gov

Minnesota Department of Human Rights (MDHR)

((Departamento de Derechos Humanos de Minnesota (MDHR, por sus siglas en inglés))

En Minnesota, tiene derecho a presentar una queja ante el MDHR si ha sido discriminado por alguno de los siguientes motivos:

- raza
- color
- país de origen
- religión
- credo
- sexo
- orientación sexual
- estado civil
- estado de asistencia pública
- discapacidad

Comuníquese directamente con el **MDHR** para presentar una queja:

Minnesota Department of Human Rights
540 Fairview Avenue North, Suite 201, St. Paul, MN 55104
651-539-1100 (voz), 800-657-3704 (llamada gratuita), 711 o 800-627-3529 (MN Relay),
651-296-9042 (fax), Info.MDHR@state.mn.us (correo electrónico)

Minnesota Department of Human Services (DHS)

((Departamento de Derechos Humanos (DHS, por sus siglas en inglés) de Minnesota)

Usted tiene derecho a presentar una queja ante el DHS si cree que ha sido discriminado en nuestros programas de atención médica debido a cualquiera de los siguientes motivos:

- raza
- color
- país de origen
- religión (en algunos casos)
- edad
- discapacidad (incluyendo impedimento físico o mental)
- sexo (incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género)

Las quejas deben hacerse por escrito y presentarse dentro de los 180 días a partir de la fecha en que descubrió la supuesta discriminación. La queja debe contener su nombre y dirección y describir la discriminación por la que se queja. La revisaremos y le notificaremos por escrito si tenemos autoridad para investigar. Si lo hacemos, investigaremos la queja.

DHS le notificará por escrito el resultado de la investigación. Tiene derecho a apelar si no está de acuerdo con la decisión. Para apelar, debe enviar una solicitud por escrito para que DHS revise el resultado de la investigación. Sea breve y explique por qué no está de acuerdo con la decisión. Incluya información adicional que considere importante.

Si presenta una queja de esta manera, las personas que trabajan para la agencia mencionada en la queja no podrán tomar represalias contra usted. Esto significa que no pueden castigarlo de ninguna manera por presentar una queja. Presentar una queja de esta manera no le impide buscar otras acciones legales o administrativas.

Comuníquese directamente con el **DHS** para presentar una queja por discriminación:

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 (voz) o use su servicio de retransmisión preferido.

Los indígenas americanos pueden continuar o empezar a utilizar las clínicas de los servicios de salud indígenas y tribales (IHS, por sus siglas en inglés). No necesitaremos aprobación previa ni impondremos ninguna condición para que reciba servicios en estas clínicas. Para las personas mayores de 65 años, esto incluye los servicios de exención para personas mayores (EW, por sus siglas en inglés) a los que se accede a través de la tribu. Si un médico u otro proveedor de una clínica tribal o de IHS lo/la refiere a un proveedor de nuestra red, no le solicitaremos que consulte a su proveedor de atención primaria antes de que se le refiera.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

Introducción

Este documento es un resumen de los beneficios y servicios cubiertos por AbilityCare. 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 AbilityCare. Los términos clave y sus definiciones aparecen por orden alfabético en el último capítulo del *Manual para miembros*.

Índice

A. Advertencia.....	8
B. Preguntas frecuentes	9
C. Lista de servicios cubiertos	12
D. Beneficios cubiertos fuera de AbilityCare.....	18
E. Servicios que AbilityCare, Medicare y Medical Assistance no cubren.....	19
F. Sus derechos como miembro del plan.....	19
G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado	20
H. Qué hacer en caso de sospecha de fraude	22



AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

A. Advertencia



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por AbilityCare para el 1/1/2025. 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 AbilityCare al número que aparece al final de la página.

- ❖ AbilityCare (HMO D-SNP) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y con el programa Medical Assistance de Minnesota para ofrecerles a los miembros los beneficios de ambos programas. La inscripción en AbilityCare depende de la renovación del contrato.
- ❖ AbilityCare (HMO D-SNP) es para personas de 18 a 64 años que viven en el área de servicio, tienen tanto Medicare Parte A como Parte B y Medical Assistance, y que están certificadas como discapacitadas a través de la Administración del Seguro Social o del equipo de revisiones médicas del estado.
- ❖ Con AbilityCare puede obtener sus servicios de Medicare y de Medical Assistance en un solo plan de salud. Un coordinador de atención de AbilityCare le ayudará a gestionar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Para obtener información sobre las opciones de servicios de asesoramiento, llame a la línea de Apoyo para Consumidores de Atención Médica del Departamento de Derechos 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.
- ❖ 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. La llamada es gratuita.
- ❖ 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 aparece al final de esta página.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

B. Preguntas frecuentes

En la siguiente tabla se incluyen las preguntas más frecuentes.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es un plan de cuidados básicos para necesidades especiales (SNBC)?	Nuestro plan forma parte del programa Cuidados Básicos para Necesidades Especiales (SNBC). Este programa fue diseñado por el Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Minnesota para proporcionar cuidados especiales a personas con discapacidades de entre 18 y 64 años. Nuestro plan combina los servicios de Medicare y de Medical Assistance. Combina sus médicos, hospitales, farmacias, atención médica a domicilio, atención en residencias de ancianos y otros proveedores de atención médica en un único sistema de atención coordinada. También dispone de coordinadores de atención para ayudarlo a gestionar todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan juntos para proporcionarle la atención que necesita. Nuestro programa SNBC se llama AbilityCare.
¿Recibiré en AbilityCare los mismos beneficios de Medicare y Medical Assistance que recibo ahora?	Usted recibirá la mayoría de sus beneficios cubiertos de Medicare y Asistencia Médica directamente de AbilityCare. 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. Cuando usted se inscribe en AbilityCare, usted y su 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. Si toma algún medicamento recetado de la Parte D de Medicare que AbilityCare 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 AbilityCare 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.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Puedo utilizar los mismos proveedores de atención médica que uso ahora?	Por lo general, sí. Si sus proveedores (incluidos médicos, hospitales, terapeutas, farmacias y otros proveedores de atención sanitaria) trabajan con AbilityCare y tienen un contrato con nosotros, puede seguir acudiendo a ellos. - 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 AbilityCare. 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 AbilityCare. También puede utilizar proveedores fuera de la red para servicios de acceso abierto y en los casos en que AbilityCare autorice el uso de proveedores fuera de la red. - Si usted está bajo tratamiento con un proveedor que está fuera de la red de AbilityCare, o tiene una relación establecida con un proveedor que está fuera de la red de AbilityCare, llame a Servicios para Miembros para verificar cómo seguir conectado. Para saber si sus proveedores están en la red del plan, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen al final de esta página o lea el <i>Directorio de proveedores y farmacias</i> de AbilityCare en nuestro sitio web www.mnscha.org. Si AbilityCare es nuevo para usted, trabajaremos con usted para desarrollar un plan de cuidados que satisfaga sus necesidades.
¿Qué es un coordinador de atención de AbilityCare?	Un coordinador de atención de AbilityCare es una de las principales personas de contacto. Esta persona ayuda a gestionar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que usted reciba lo que necesita.
¿Qué ocurre si necesito un servicio, pero nadie de la red de AbilityCare 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, AbilityCare 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.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Dónde está disponible AbilityCare?	El área de servicio de este plan incluye estos condados de Minnesota: Brown, Dodge, Goodhue, Sibley, Steele, Wabasha y Waseca. Debe residir en uno de estos condados para afiliarse al plan. Llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen al final de la página para conocer si el plan está disponible donde usted vive.
¿Qué es una autorización previa?	Una autorización previa es una aprobación de AbilityCare 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. Es posible que AbilityCare no cubra el servicio, procedimiento, artículo o medicamento si usted no obtiene una autorización previa. Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área de cobertura, no necesita obtener una autorización previa primero. AbilityCare puede proporcionarle a usted o a su proveedor una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga autorización previa de AbilityCare antes de que se proporcione el servicio. 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. 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 aparecen al final de esta página para recibir ayuda.
¿Debo pagar una cantidad mensual (también llamada prima) como miembro de AbilityCare?	No. Como tiene Medical Assistance, no pagará ninguna prima mensual por su cobertura médica. No obstante, deberá seguir pagando la prima de la Parte B de Medicare, a menos que Medical Assistance u otro tercero lo pague por usted.
¿Tengo que pagar un deducible como miembro de AbilityCare?	No. Usted no paga deducibles en AbilityCare.
¿Cuál es el gasto de bolsillo máximo que tendré que pagar por los servicios médicos como miembro de AbilityCare?	No hay gastos compartidos para los servicios médicos en AbilityCare, por lo que su costo anual de bolsillo será de \$0.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 internación en el hospital	\$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)		
	Atención de especialistas	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
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.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 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.
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.
	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	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	
Necesita terapia tras un derrame cerebral o accidente	Fisioterapia, terapia ocupacional y 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.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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	Servicios de ambulancia	\$0	Los servicios de ambulancia deben ser necesarios por motivos médicos. Para acceder a los servicios de ambulancia, no necesita autorización previa y no tiene que estar dentro de la red.
	Transporte de emergencia	\$0	
	Traslados hacia citas y servicios médicos	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización. AbilityCare no está obligado a brindarle transporte hasta su clínica de atención primaria (PCC) si se encuentra a más de 30 millas de su hogar. AbilityCare no está obligado a brindarle transporte hasta su clínica de atención de especialidad si se encuentra a más de 60 millas de su hogar.
	Transporte a otros servicios médicos	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continúa en la página siguiente)	Medicamentos recetados de la Medicare Parte B	\$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.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)	Medicamentos genéricos del nivel 1 (sin marca)	\$0 para un suministro para 30 días de medicamentos genéricos y de marca	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de AbilityCare para obtener más información. AbilityCare puede exigirle que pruebe primero un medicamento para tratar su enfermedad antes de cubrir otro medicamento para esa enfermedad. Algunos medicamentos tienen límites de cantidad. Su proveedor debe obtener autorización previa de AbilityCare para ciertos medicamentos. Debe utilizar determinadas farmacias para un número muy limitado de medicamentos, debido a requisitos 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</i> (Lista de medicamentos) y en los materiales impresos, así como en el buscador de planes de Medicare en www.medicare.gov. 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.
	Medicamentos de marca del nivel 1		
	Medicamentos de venta libre	\$0	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Consulte la <i>Lista de medicamentos cubiertos</i> (Lista de medicamentos) de AbilityCare para obtener más información.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 recuperarse o tiene necesidades médicas especiales	Servicios de rehabilitación	\$0	Los servicios de rehabilitación necesarios por motivos médicos están cubiertos. Pueden aplicarse normas de autorización.
	Equipos médicos para atención domiciliaria	\$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 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> .	Sillas de ruedas, muletas y andadores	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Nebulizadores	\$0	
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	
Necesita ayuda para vivir en casa	Atención médica en el hogar	\$0	
Necesita servicios de interpretación	Servicios de interpretación	\$0	
	Servicios de interpretación de lengua de señas	\$0	



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 adicionales (continúa en la página siguiente)	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.
	Servicios de quiropráctica	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Suministros y servicios para personas con diabetes	\$0	Los suministros y servicios para personas con 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 estabilización de vivienda	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Servicios de prótesis	\$0	Pueden aplicarse normas de autorización.
	Radioterapia	\$0	
	Servicios para ayudarlo a gestionar su enfermedad	\$0	
	Comidas a domicilio	\$0	Reciba 2 comidas al día durante un máximo de 89 días tras una estadía de internación en el hospital. Las comidas deben solicitarse en los 7 días siguientes al alta. Los beneficiarios de una exención (DSD o EW) solo pueden ser elegibles si sus servicios de exención han alcanzado un límite presupuestario.
	Dispositivos o modificaciones del hogar y de la seguridad, y suministros que promuevan la salud o una vida independiente segura	\$0	Solo para artículos o servicios no cubiertos por la exención, hasta un máximo de \$1000 al año.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 adicionales (continuación)	Sistema de alerta médica PERS	\$0	Los miembros elegibles incluyen a los que no están exentos o a los que sí lo están solo si su servicio de exención ha alcanzado el límite presupuestario.
	Tarjeta del programa de ayuda alimentaria: los miembros reciben una cantidad trimestral de \$210 para comprar alimentos saludables.	\$0	El miembro debe utilizar las tiendas elegibles para las compras de comestibles elegibles. Los fondos deben gastarse antes de que finalice el trimestre y no se transfieren. Los fondos se renuevan cada trimestre en el que el miembro califica. La financiación finaliza cuando termina la elegibilidad para AbilityCare.
Educación para el bienestar	Asistencia para dejar el tabaco	\$0	Los miembros pueden acceder a ayuda y educación por teléfono y en línea, y a suministros sin costo alguno.
	Descuento en gimnasios	\$0	Reciba hasta \$40 de descuento 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 AbilityCare*. Si no tiene un *Manual para miembros*, llame a Servicios para Miembros de AbilityCare 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. Beneficios cubiertos fuera de AbilityCare

Hay algunos servicios que usted puede obtener que no están cubiertos por AbilityCare, pero están cubiertos 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 AbilityCare	\$0
Servicio de asistencia para el cuidado personal	\$0
Servicios de atención médica en el hogar	\$0
Servicios de exención prestados en el marco de las exenciones de servicios basados en el domicilio y la comunidad	\$0



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

E. Servicios que AbilityCare, 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.

Servicios que AbilityCare, 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 AbilityCare, 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 otras lenguas 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
 - Los nombres de los profesionales médicos 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.



AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

- 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. AbilityCare 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.
- **Acceder de forma oportuna a una atención que no tenga barreras de comunicación o 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 sus 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 AbilityCare a los números que aparecen al final de la página.

Si necesita ayuda, 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 AbilityCare debería cubrir algo que le hemos denegado, llame a Servicios para Miembros a los números que aparecen 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 a los números que figuran al final de esta página.



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

También puede escribirnos a esta dirección:

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



Si tiene dudas, puede llamar a Servicios para Miembros de AbilityCare al 1-866-567-7242, TTY: 1-800-627-3529 o 711, de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días a 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.

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

- Llame a Servicios para Miembros de AbilityCare a los números que aparecen al final de la página.
- Llame a la línea directa de fraude de AbilityCare 1-877-778-5463.
- También puede llamar a la línea directa contra el fraude de Minnesota al 1-800-627-9977. 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.



AbilityCare (HMO D-SNP): Resumen de beneficios para el 2025

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 AbilityCare:

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.

Servicio TTY o 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. Este número requiere un equipo telefónico especial, y es solo para personas con dificultades de audición o del habla.

Si tiene preguntas sobre su salud:

- Llame a su clínica de atención primaria (PPC). Siga las instrucciones de su 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**. Un enfermero escuchará su problema y le dirá cómo obtener atención. (cuidado personal, atención urgente, sala de emergencias) 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. Los médicos están disponibles 24/7/365 en tan solo 5 minutos.

Si necesita atención inmediata de salud conductual, llame a la línea de crisis de salud mental de Minnesota

Llame al número de teléfono indicado a continuación correspondiente al condado en el que vive. Las llamadas a estos números son gratuitas.

Las llamadas se atienden 24 horas al día, 7 días a la semana.

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

Brown 1-877-399-3040

Sibley 1-877-399-3040

Dodge 1-844-274-7472

Steele 1-844-274-7472

Goodhue 1-844-274-7472

Wabasha 1-844-274-7472

Waseca 1-844-274-7472