

**Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) ofrecido por Meridian Health Plan of Illinois, Inc.**

***Aviso Anual de Cambios para 2025***

**Introducción**

Actualmente usted es miembro de Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP). El próximo año, habrá cambios en los beneficios, la cobertura y las reglas del plan. Esta *Notificación Anual de Cambios* le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre los costos, los beneficios o las reglas, consulte el *Manual del miembro*, que se encuentra en nuestro sitio web en [mmp.ILmeridian.com/resources](http://mmp.ILmeridian.com/resources). Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del miembro*.

**Índice**

A. Descargo de responsabilidad..... 3

B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año..... 3

    B1. Recursos adicionales..... 4

    B2. Información sobre Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP)..... 9

    B3. Acciones Importantes: ..... 10

C. Cambios en los Proveedores y las Farmacias de la Red..... 11

D. Cambios en los Beneficios para el Próximo Año ..... 11

    D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos..... 11

    D2. Cambios en la Cobertura de Medicamentos que Recetados ..... 12

E. Cómo elegir un plan ..... 16

    E1. Cómo permanecer en nuestro plan ..... 16

    E2. Cómo cambiar de plan..... 16

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita.



**Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).

## AVISO ANUAL DE CAMBIOS DE MERIDIAN PARA EL 2025

E3. ¿Qué sucede si no desea inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente?.....	16
E4. Cómo Obtendrá los Servicios de Medicare .....	16
E5. Cómo Obtendrá los Servicios de Medicaid.....	18
F. Cómo Obtener Ayuda.....	19
F1. Cómo obtener ayuda de Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) .....	19
F2. Cómo obtener ayuda de Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois.....	19
F3. Cómo obtener ayuda del Programa Illinois Long-Term Care Ombudsman .....	20
F4. Cómo obtener ayuda del Programa de Seguros de Salud para Adultos Mayores (SHIP) .....	20
F5. Cómo Obtener Ayuda de Medicare.....	20
F6. Cómo obtener ayuda de Medicaid .....	21
F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad.....	21

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



## A. Descargo de responsabilidad

- ❖ Esta no es una lista completa. La información de beneficios es un resumen breve, no una descripción detallada de los beneficios. Si quiere obtener más información, comuníquese con el plan o lea el Manual del miembro.

---

## B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que el próximo año cubrirá sus necesidades. Si no cubre sus necesidades, es posible que pueda retirarse del plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si se retira de nuestro plan, seguirá estando en los programas de Medicare y Medicaid mientras sea elegible.

- Usted podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (consulte la sección E4).
- Obtendrá sus beneficios de Medicaid por medio de la tarifa por servicio o el plan de salud Servicios y Apoyo Administrados a Largo Plazo (MLTSS) de HealthChoice Illinois Medicaid (consulte la sección E5 para obtener más información).

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



## B1. Recursos adicionales

- We have free interpreter services to answer any questions that you may have about our health or drug plan. To get an interpreter just call us at 1-855-580-1689 (TTY: 711). Hours are from Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. On weekends and on state or federal holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. Someone that speaks English/Language can help you. This is a free service.
- Contamos con los servicios gratuitos de un intérprete para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al 1-855-580-1689 (TTY: 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que los fines de semana y los días festivos estatales o federales le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.
- 我們提供免費的口譯服務，為您解答您對我們的健康或藥物計劃可能存有的疑問。要獲得口譯員，致電 1-855-580-1689 (TTY: 711) 联系我们即可。我們的工作時間：周一至周五早上 8 点至晚上 8 点。周末和州/联邦节假日请留言。我们将在下一个工作日内给您回电。会讲中文（普通话）的人员可以为您提供帮助。这项服务免费。
- 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 1-855-580-1689 (TTY : 711) 。服務時間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。週末和州或聯邦假日，可能會要求您留言。我們將在下一個工作日內回電給您。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。
- May mga libre kaming serbisyo sa pagsasalin para sagutin ang anumang posibleng tanong ninyo tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para makakuha ng tagasalin, tawagan lang kami sa 1-855-580-1689 (TTY: 711). Ang mga oras ay 8 a.m. hanggang 8 p.m. mula Lunes hanggang Biyernes. Kapag Sabado at Linggo at mga pang-estado o pederal na holiday, posibleng hilingin sa inyo na mag-iwan ng mensahe. Tatawagan kayo sa susunod na araw na may pasok. May nagsasalita ng Tagalog na makakatulong sa inyo. Isa itong libreng serbisyo.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



- Nous disposons de services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, il vous suffit de nous appeler au 1-855-580-1689 (TTY : 711). Les heures d'ouverture sont du lundi au vendredi, de 8 heures à 20 heures. Le week-end et les jours fériés nationaux ou fédéraux, il se peut que l'on vous demande de laisser un message. Vous serez rappelé le jour ouvrable suivant. Une personne parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.
- Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời mọi câu hỏi quý vị có thể có về chương trình sức khỏe hoặc thuốc của chúng tôi. Để được hỗ trợ thông dịch, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 1-855-580-1689 (TTY: 711). Giờ làm việc là từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 a.m. đến 8 p.m. Vào cuối tuần và ngày lễ của tiểu bang hoặc liên bang, quý vị có thể được yêu cầu để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Nhân viên nói tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.
- Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Um einen Dolmetscher in Anspruch zu nehmen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: 1-855-580-1689 (TTY: 711). Wir sind montags bis freitags von 8 bis 20 Uhr erreichbar. An Wochenenden und an Feiertagen werden Sie möglicherweise aufgefordert, eine Nachricht zu hinterlassen. Wir rufen Sie am nächsten Werktag zurück. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.
- 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, 1-855-580-1689(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 월요일부터 금요일까지 오전 8시~오후 8시에 문의하십시오. 주말 및 주 또는 연방 공휴일에는 메시지를 남길 것을 요청할 수 있습니다. 그러면 다음 영업일에 전화드리겠습니다. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).





- Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру 1-855-580-1689 (TTY: 711). Часы работы: с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. В выходные дни и государственные праздники вас могут попросить оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.
- نوفر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-855-580-1689 (TTY: 711). من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا وحتى الساعة 8 مساءً. قد يُطلب منك ترك رسالة في عطلات نهاية الأسبوع وفي أيام الإجازات الرسمية أو الإجازات الفيدرالية، وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية وهذه الخدمة مجانية.
- Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il numero 1-855-580-1689 (TTY: 711) dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00. Nei fine settimana e nei giorni festivi statali o federali potrebbe essere necessario lasciare un messaggio. La ricontatteremo entro il giorno lavorativo successivo. Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.
- Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-855-580-1689 (TTY: 711). O horário é de segunda-feira a sexta-feira, das 08:00 às 20:00. Se ligar num fim de semana ou num feriado estadual ou federal, poderá ter de deixar mensagem. A sua chamada será devolvida no próximo dia útil. Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ilmeridian.com](http://mmp.ilmeridian.com).



- Nou gen sèvis tradiksyon nan bouch gratis pou reponn nenpòt kesyon ou gendwa vle poze konsènan sante w ak plan medikaman w lan. Pou jwenn yon entèprèt pou tradui pou w, annik rele nou nan 1-855-580-1689 (TTY: 711). Orè a se Lendi pou Vandredi, 8 a.m. jiska 8 p.m. Nan wikenn epi pandan jou ferye Eta a oswa federal, yo gendwa mande w pou w kite yon mesaj. Y ap rele w nan landemen si biwo yo louvri. Yon moun ki pale Kreyòl Ayisyen pral ede w. Sèvis sa a gratis.
- Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer 1-855-580-1689 (TTY: 711) od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00. W weekendy i święta konieczne może być pozostawienie wiadomości. Oddzwonimy w następnym dniu roboczym. Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.
- हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी सवाल का जवाब देने के लिए, हम मुफ्त में दूभाषिया सेवाएं देते हैं। दूभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें 1-855-580-1689 (TTY: 711) पर कॉल करें। सोमवार से शक्रवार कार्य का समय सुबह 8 बजे से लेकर रात 8 बजे तक है। सप्ताहांत और राज्य या संघीय अवकाशों पर, आपसे संदेश छोड़ने के लिए कहा जा सकता है। आपके कॉल का जवाब अगले व्यावसायिक दिन के अंदर दिया जाएगा। हिंदी में बात करने वाला सहायक आपकी मदद करेगा। यह एक निःशुल्क सेवा है।
- 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、1-855-580-1689 (TTY: 711) にお電話ください。対応時間は月曜日～金曜日の午前8時～午後8時です。対応時間後、または週末および祝日はボイスメッセージを残してください。次の対応時間内に折り返しお電話いたします。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。
- Διαθέτουμε δωρεάν υπηρεσίες διερμηνέων για να απαντήσουμε σε τυχόν ερωτήσεις που μπορεί να έχετε σχετικά με το πρόγραμμα υγείας ή το πρόγραμμα φαρμάκων. Για να βρείτε διερμηνέα, απλά καλέστε μας στο 1-855-580-1689 (TTY: 711) από τις 8 π.μ. έως τις 8 μ.μ., από Δευτέρα έως Παρασκευή. Μετά το πέρας του εργάσιμου ωραρίου, τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, ενδέχεται να σας ζητηθεί να αφήσετε μήνυμα. Η κλήση σας θα απαντηθεί εντός της επόμενης εργάσιμης ημέρας. Κάποιος που μιλάει ελληνικά μπορεί να σας βοηθήσει. Πρόκειται για δωρεάν υπηρεσία.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



- અમારા હેલ્થ અથવા ડ્રગ પ્લાન વિશે તમને હોઈ શકે તેવા કોઈ પણ પ્રશ્નોના જવાબ આપવા માટે અમારી પાસે મફત દુભાષિયાની સેવાઓ રહેલી છે. દુભાષિયો મેળવવા માટે, બસ અમને 1-855-580-1689 (TTY: 711) પર કોલ કરો. કોલ કરવાનો સમય, સોમવારથી શુક્રવાર સુધી, સવારે 8 વાગ્યાથી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધીનો છે. શનિ-રવિએ અને રાજ્યની કે ફેડરલ રજાઓ પર, તમને મેસેજ આપી રાખવા માટે કહેવામાં આવી શકે છે. તમારા કોલ પર વળતો કોલ કામકાજના આગલા દિવસની અંદર કરવામાં આવશે. ગુજરાતી બોલતી કોઈ વ્યક્તિ તમારી મદદ કરી શકે છે. આ એક મફત સેવા છે.

- ہمارے صحت یا دوائی پلان کے متعلق آپ کے کسی بھی سوال کا جواب دینے کے لیے، ہم مفت ترجمان کی سروسز فراہم کرتے ہیں۔ ترجمان کی خدمت حاصل کرنے کے لیے ہمیں بس 1-855-580-1689 (TTY: 711) پر کال کریں۔ رابطہ کرنے کے اوقات پیر تا جمعہ، صبح 8 بجے سے شام 8 بجے تک ہیں۔ ویکینڈ اور ریاستی یا وفاقی تعطیلات پر، آپ کو پیغام بھیجنے کے لیے کہا جا سکتا ہے۔ آپ کے کال کا جواب اگلے کاروباری دن میں دیا جائے گا۔ کوئی اردو میں بات کرنے والا شخص آپ کی مدد کرے گا/ کرے گی۔ یہ ایک مفت سروس ہے۔

- You can get this information for free in other formats, such as large print, braille, or audio. Call 1-855-580-1689 (TTY users should call 711), Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. On weekends and on state or federal holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- This document is available for free in Spanish.
- To make a standing request, change a standing request or make a one-time request for materials in a language other than English or in an alternate format, please call Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) at 1-855-580-1689 (TTY users should call 711). We will document your choice. Hours are from Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. On weekends and on state or federal holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free. If you later want to change the language and/or format choice, please call Member Services.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ilmeridian.com](http://mmp.ilmeridian.com).



## **B2. Información sobre Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP)**

- Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare e Illinois Medicaid para brindar los beneficios de ambos programas a los miembros.
- La cobertura con Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) es una cobertura médica calificada denominada “cobertura esencial mínima”. Esta cobertura cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Rentas Internas (IRS) en [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad compartida individual.
- Meridian Health Plan of Illinois, Inc. ofrece Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP). Cuando este *Aviso anual de cambios* indica “nosotros”, “nos” o “nuestro”, se refiere a Meridian Health Plan of Illinois, Inc. Cuando indica “el plan” o “nuestro plan”, se refiere a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP).

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



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

- **Consulte si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarlo.**
  - ¿Hay algún cambio que afecte los servicios que usa?
  - Es importante que analice los cambios en los beneficios para asegurarse de que se ajusten a sus necesidades el próximo año.
  - Consulte las secciones D1 y D2 para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Consulte si hay algún cambio que pueda afectarle en la cobertura de medicamentos recetados.**
  - ¿Se cubrirán sus medicamentos? ¿Se encuentran en un nivel diferente? ¿Puede seguir usando las mismas farmacias? ¿Habrá algún cambio, como autorización previa, terapia escalonada o límites de cantidad?
  - Es importante revisar los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos funcione para usted el próximo año.
  - Consulte la sección D2 para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Están sus médicos, incluidos los especialistas, en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales y otros proveedores que usted consulta?
  - Consulte la sección C para obtener información sobre el *Directorio de farmacias y proveedores*.
- **Considere los costos generales en el plan.**
  - ¿Cuánto gastará de su bolsillo por los servicios y los medicamentos recetados que utiliza regularmente?
  - ¿Cómo se comparan sus costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



**Si decide permanecer en Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP):**

Si desea quedarse con nosotros el próximo año, es fácil, no necesita hacer nada. Si no realiza ningún cambio, permanecerá inscrito automáticamente en nuestro plan.

**Si decide cambiar de plan:**

Si decide que otra cobertura se adaptará mejor a sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la sección E2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura entrará en vigencia el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E2 para conocer más sobre sus opciones.

---

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

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para el 2025.

**Revise el *Directorio de Farmacias y Proveedores 2025*** para ver si sus farmacias o proveedores están en nuestra red. Puede encontrar un *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio web, [mmp.ilmeridian.com/member/benefits-coverage/tools-resources/provider-search](http://mmp.ilmeridian.com/member/benefits-coverage/tools-resources/provider-search). También puede llamar a Servicios al Miembro al 1-855-580-1689 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los proveedores o para solicitar que le enviemos un *Directorio de Farmacias y Proveedores* por correo. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor se retira del plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el capítulo 3 del *Manual del miembro*.

---

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

### D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos

Nuestra cobertura para ciertos servicios médicos y lo que paga por estos servicios médicos cubiertos cambiará el próximo año. La siguiente tabla describe estos cambios.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ilmeridian.com](http://mmp.ilmeridian.com).



	2024 (este año)	2025 (próximo año)
<b>Servicios para pacientes hospitalizados: servicios psiquiátricos</b>	Usted paga <b>\$0 de copago</b> por cada hospitalización cubierta por período de beneficios.	Usted paga <b>\$0 de copago</b> por cada hospitalización cubierta por admisión, por estadía.
<b>Servicios en centros de convalecencia</b>	Usted paga un copago de <b>\$0</b> .  Los montos máximos de “pago del paciente” variarán de un centro a otro y de un mes a otro, dependiendo de la tarifa específica del centro y de la cantidad de días que tenga el mes.  El monto máximo de pago del paciente por los servicios de un centro de convalecencia es de \$17,436	Usted paga un copago de <b>\$0</b> .  Los montos máximos de “pago del paciente” variarán de un centro a otro y de un mes a otro, dependiendo de la tarifa específica del centro y de la cantidad de días que tenga el mes.  El monto máximo de pago del paciente por los servicios de un centro de convalecencia es de \$15,655
<b>Centro de enfermería especializada</b>	Usted paga un <b>copago de \$0</b> por la atención en centros de enfermería especializada cubierta por Medicare por período de beneficios.	Usted paga un <b>copago de \$0</b> por la atención en centros de enfermería especializada cubierta por Medicare por admisión y por estadía.

## D2. Cambios en la Cobertura de Medicamentos que Recetados

### Cambios en nuestra *Lista de medicamentos*

Encontrará una *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada en nuestro sitio web, [mmp.ilmeridian.com/pharmacy](http://mmp.ilmeridian.com/pharmacy). También puede llamar a Servicios al Miembro al 1-855-580-1689 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para solicitar que le enviemos una *Lista de medicamentos cubiertos* por correo. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.

La *Lista de medicamentos cubiertos* también se denomina “*Lista de medicamentos*”.

Implementamos cambios en nuestra *Lista de medicamentos*, incluyendo cambios en los medicamentos que cubrimos y en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



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

La mayoría de los cambios en la *Lista de medicamentos* son nuevos para el comienzo de cada año. Sin embargo, es posible que hagamos otros cambios permitidos por Medicare o el estado que le afectarán durante el año del plan. Actualizamos nuestra *Lista de medicamentos* en línea al menos una vez al mes para proporcionar la lista más actualizada de medicamentos. Si realizamos un cambio que afectará un medicamento que está tomando, le enviaremos un aviso sobre el cambio.

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

- Ponerse de acuerdo con su médico (u otro profesional que expide recetas) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.
  - Puede llamar a Servicios al Miembro al 1-855-580-1689 (TTY: 711) para solicitar una Lista de medicamentos cubiertos que tratan la misma condición. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto adecuado para usted.
- Ponerse de acuerdo con su médico (u otro profesional que expide recetas) y solicitar que el plan haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y responderemos a su solicitud dentro de las 72 horas de recibirla (o de recibir la declaración de apoyo de la persona que expide recetas).
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del miembro para 2025* o llame al Departamento de Servicios al Miembro al 1-855-580-1689 (TTY: 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede comunicarse con Servicios al Miembro o con su coordinador de atención. Si quiere saber más sobre cómo comunicarse con su coordinador de atención, consulte los capítulos 2 y 3 del *Manual del miembro*.
- Solicite al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).





- En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** de un medicamento de la Parte D durante los primeros 90 días del año calendario y cubriremos un suministro **temporal** de sus medicamentos de Medicaid durante los primeros 180 días del año calendario.
- Este suministro temporal será de hasta 30 días para medicamentos de la Parte D y de hasta 180 días para medicamentos que no son medicamentos de la Parte D en una farmacia minorista. Este suministro temporal será de hasta 31 días para medicamentos de la Parte D y de hasta 180 días para medicamentos que no son medicamentos de la Parte D en una farmacia de atención a largo plazo. (En el Capítulo 5 del *Manual del miembro* se explica cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo debe solicitarlo).
- Cuando obtenga un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué debe hacer cuando se termine el suministro temporal. Puede cambiar el medicamento por uno que cubra nuestro plan o solicitarle al plan que haga una excepción y cubra el medicamento que toma.

Si aprobamos su excepción al formulario en 2024, su autorización aún puede ser válida. Consulte su carta de aprobación que contiene la fecha final de su excepción al formulario. Si no puede encontrar su carta de aprobación o tiene alguna pregunta relacionada con el plazo de las aprobaciones, consulte los números de teléfono proporcionados en este documento y comuníquese con nuestro departamento de Servicios al Miembro.

Actualmente podemos eliminar de inmediato un medicamento de marca de nuestra *Lista de medicamentos* si lo reemplazamos con una nueva versión de medicamento genérico y con las mismas reglas o menos que el medicamento de marca que reemplaza. Además, al agregar un nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra *Lista de medicamentos*, pero inmediatamente agregar nuevas reglas.

A partir de 2025, podemos reemplazar inmediatamente los productos biológicos originales con determinados biosimilares. Esto significa, por ejemplo, que si está tomando un producto biológico original que está siendo reemplazado por un biosimilar, es posible que no reciba un aviso del cambio 30 días antes de que lo hagamos o que no obtenga el suministro para un mes de su producto biológico original en una farmacia de la red. Si está tomando el producto biológico original en el momento en que realizamos el cambio, seguirá recibiendo información sobre el cambio específico que realizamos, pero puede llegar después de que realicemos el cambio.

Algunos de estos tipos de medicamentos pueden ser nuevos para usted. Para obtener definiciones de los tipos de medicamentos, consulte el Capítulo 12 de su *Manual del miembro*. La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) también proporciona información al consumidor sobre los medicamentos. Consulte el sitio web de la

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



FDA: [www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients](http://www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients). También puede comunicarse con Servicios al miembro al número que figura en la parte inferior de la página o solicitar más información a su proveedor de atención de salud, profesional que expide recetas o farmacéutico.

**Cambios en los costos de los medicamentos que requieren receta médica**

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos que requieren receta médica en 2025. Lea a continuación para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.

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

La siguiente tabla muestra los costos de sus medicamentos en cada uno de nuestros 3 niveles de medicamentos.

	2024 (este año)	2025 (próximo año)
<p><b>Medicamentos del nivel 1</b> (Medicamentos Genéricos)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 1 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
<p><b>Medicamentos del nivel 2</b> (Medicamentos de Marca)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 2 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



<p><b>Medicamentos del nivel 3</b> (Medicamentos que requieren receta médica y de venta libre no cubiertos por Medicare)  Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 3 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
---	--	--

## E. Cómo elegir un plan

### E1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperamos que permanezca como miembro el próximo año.

No tiene que hacer nada para permanecer en su plan de salud. Si no se inscribe en un plan Medicare-Medicaid diferente, no se cambia a un plan Medicare Advantage o no se cambia a Original Medicare, automáticamente permanecerá inscrito como miembro en nuestro plan para el 2025.

### E2. Cómo cambiar de plan

Puede cancelar su membresía al plan en cualquier momento del año inscribiéndose en otro plan Medicare Advantage, inscribiéndose en otro plan Medicare-Medicaid o cambiándose a Original Medicare.

Si desea seguir recibiendo sus beneficios de Medicare y Medicaid juntos en un solo plan, puede inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente. Puede inscribirse en el nuevo plan Medicare-Medicaid llamando a Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois, de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. al 1-877-912-8880. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y la ayuda son gratuitas. Se cancelará automáticamente su inscripción a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) cuando comience la cobertura de su nuevo plan.

### E3. ¿Qué sucede si no desea inscribirse en un plan Medicare-Medicaid diferente?

Si no desea inscribirse en otro Medicare-Medicaid Plan luego de abandonar Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP, por sus siglas en inglés), volverá a recibir los servicios de Medicare y Medicaid por separado.

### E4. Cómo Obtendrá los Servicios de Medicare

Tendrá tres opciones para obtener sus servicios de Medicare. Al elegir una de estas opciones, cancelará automáticamente su membresía en nuestro plan Medicare-Medicaid:

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



<p><b>1. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud Medicare, como un plan Medicare Advantage o un Programa de Atención Integral para Personas Mayores (PACE).</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa de Seguros de Salud para Adultos Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966, de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) cuando comience la cobertura de su nuevo plan.</p>
<p><b>2. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan Original Medicare con un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa de Seguros de Salud para Adultos Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966, de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



<p><b>3. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>A Original Medicare sin un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan separado de Medicare de fármacos recetados, Medicare podrá inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que usted le informe a Medicare que no desea afiliarse.</p> <p>Solo debe cancelar la cobertura de medicamentos que requieren receta médica si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas acerca de si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Seguros de Salud para la Tercera Edad (SHIP), al 1-800-252-8966. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327.</p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Llame al Programa de Seguros de Salud para Adultos Mayores (SHIP) al 1-800-252-8966, de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>
--	--

### E5. Cómo Obtendrá los Servicios de Medicaid

Si se retira del plan Medicare-Medicaid, obtendrá sus servicios de Medicaid a través del cargo por servicio o se le pedirá que se inscriba en el programa HealthChoice Illinois Medicaid Managed Long-Term Services and Supports (MLTSS) para obtener los servicios de Medicaid.

Si no se encuentra en un centro de enfermería o inscrito en una exención de servicios comunitarios y en el hogar (HCBS), recibirá los servicios de Medicaid a través de la tarifa por servicio. Puede utilizar cualquier proveedor que acepte Medicaid y nuevos pacientes.

Si se encuentra en un centro de enfermería o está inscrito en una exención de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS), se le pedirá que se inscriba en el programa HealthChoice Illinois MLTSS para obtener sus servicios de Medicaid.

Para elegir el plan de salud HealthChoice Illinois MLTSS, puede llamar a Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois al 1-877-912-8880, de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. Infórmeles que quiere abandonar Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) y unirse a un plan de salud de MLTSS de HealthChoice Illinois.

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).





Si no elige el plan de salud HealthChoice Illinois Managed Long-Term Services and Supports (MLTSS), se le asignará el plan de salud HealthChoice Illinois MLTSS de nuestra empresa.

Después de que se haya inscrito en el plan de salud HealthChoice Illinois MLTSS, tendrá 90 días para cambiar a otro plan médico HealthChoice Illinois MLTSS.

Recibirá una nueva tarjeta de identificación de miembro, un nuevo *Manual del miembro* y un nuevo *Directorio de farmacias y proveedores* de su plan de salud de MLTSS de HealthChoice Illinois.

---

## F. Cómo Obtener Ayuda

### F1. Cómo obtener ayuda de Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP)

¿Preguntas? Estamos aquí para ayudarte. Llame a Servicios al Miembro al 1-855-580-1689 (solo los usuarios de TTY deben llamar al 711). Estamos disponibles para recibir llamadas de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.

#### **Su *Manual del miembro* para 2025**

El *Manual del miembro* para 2025 es la descripción legal y detallada de los beneficios del plan. Contiene detalles sobre los beneficios para el próximo año. Explica sus derechos y las reglas que debe cumplir para recibir medicamentos recetados y servicios cubiertos.

El *Manual del miembro* para 2025 estará disponible a partir del 15 de octubre. Puede encontrar una copia actualizada del *Manual del miembro* para 2025 en nuestro sitio web [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com). También puede llamar a Servicios al Miembro al 1-855-580-1689 (TTY: 711) para solicitar que le enviemos un *Manual del miembro* para 2025 por correo. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil.

#### **Nuestro Sitio Web**

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

### F2. Cómo obtener ayuda de Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois

Los Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois pueden ayudarlo con preguntas

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



relacionadas con su membresía a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP). Si desea volver a obtener los servicios de Medicare y Medicaid por separado o cambiar a un plan Medicare-Medicaid diferente, Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois puede ayudarlo. Puede llamar a Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois al 1-877-912-8880, de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-565-8576. La llamada y la ayuda son gratuitas.

### **F3. Cómo obtener ayuda del Programa Illinois Long-Term Care Ombudsman**

El Programa Illinois Long-Term Care Ombudsman es un programa de defensoría que puede ayudarlo si tiene algún problema con Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP). Los servicios de los defensores de pacientes son gratuitos. El Programa Illinois Long-Term Care Ombudsman:

- es un programa que cuenta con defensores de pacientes que trabajan para usted. Ellos pueden responder preguntas si tiene un problema o un reclamo y pueden ayudarlo para que sepa qué hacer.
- se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y de que sepa cómo resolver sus inquietudes.
- no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud.

Puede llamar al Programa Illinois Long-Term Care Ombudsman al 1-800-252-8966, de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 5 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.

### **F4. Cómo obtener ayuda del Programa de Seguros de Salud para Adultos Mayores (SHIP)**

También puede llamar al Programa de Seguro de Salud para Adultos Mayores (SHIP). Los asesores de SHIP pueden ayudarlo a entender las opciones de su plan Medicare-Medicaid y responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. SHIP no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. Puede llamar a SHIP al 1-800-252-8966, de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-206-1327. La llamada y la ayuda son gratuitas.

### **F5. Cómo Obtener Ayuda de Medicare**

Para obtener información directamente de Medicare, puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

#### **Sitio web de Medicare**

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



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

Puede encontrar información acerca de los planes Medicare Advantage disponibles en su área a través del Buscador de Planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para obtener información sobre los planes, consulte [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y haga clic en “Find plans” (Buscar planes)).

### **Medicare y Usted 2025**

Puede leer el manual *Medicare y Usted* de 2025. Este manual se les envía por correo a las personas con Medicare anualmente, en el otoño. El manual incluye un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, y respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare.

Si no posee una copia de este manual, puede obtenerla en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)) o si llama por teléfono al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

### **F6. Cómo obtener ayuda de Medicaid**

Si tiene preguntas sobre su elegibilidad para Medicaid, puede:

- Comunicarse con la Línea de Atención al Cliente del Departamento de Servicios Humanos de Illinois (DHS). Llame al 1-800-843-6154, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-866-324-5553.
- Visitar [www.dhs.state.il.us](http://www.dhs.state.il.us).

### **F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad**

Nuestro estado tiene una organización llamada Programa de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO) de Livanta. Este es un grupo de proveedores y otros profesionales de la salud que ayudan a mejorar la calidad de la atención para las personas con Medicare. El Programa de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO) de Livanta no está relacionado con nuestro plan.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ILmeridian.com](http://mmp.ILmeridian.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS DE MERIDIAN PARA EL 2025

Comuníquese con el Programa de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO) de Livanta si tiene preguntas sobre su atención de salud. También puede presentar un reclamo sobre la atención que recibió si:

- Tiene un problema con la calidad de la atención,
- considera que su hospitalización finaliza demasiado pronto, o
- considera que su atención de salud en el hogar, atención en centros de enfermería especializada, o servicios en un centro de rehabilitación integral para pacientes ambulatorios (CORF) finalizan demasiado pronto.

Comuníquese con el Programa de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO) de Livanta al 1-888-524-9900 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-888-985-8775) de lunes a viernes de 9 a.m. a 6 p.m. (EST) o visite su sitio web en [livantaqio.com/en](http://livantaqio.com/en).



---

**Si tiene preguntas**, llame a Meridian Medicare-Medicaid Plan (MMP) al 1-855-580-1689 (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Es posible que los fines de semana y los feriados nacionales le pidan que deje un mensaje. Se le devolverá la llamada al siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.ilmeridian.com](http://mmp.ilmeridian.com).