

**Superior HealthPlan STAR+PLUS Plan de Medicare-Medicaid (MMP) es ofrecido por Superior HealthPlan, Inc.**

## ***Aviso Anual de Cambios para 2023***

### **Introducción**

Usted está afiliado actualmente a Superior STAR+PLUS MMP. El próximo año, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura y las normas del plan. Este *Aviso Anual de Cambios* le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre los costos o las normas, consulte el *Manual del Afiliado*, que se encuentra en nuestro sitio web en [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético, en el último capítulo del *Manual del Afiliado*.

### **Índice**

A. Descargo de responsabilidad.....	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medicaid de Texas para el próximo año .....	3
B1. Recursos adicionales.....	4
B2. Información sobre Superior STAR+PLUS MMP .....	5
B3. Acciones importantes:.....	5
C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red.....	7
D. Cambios en los beneficios para el próximo año.....	7
D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos.....	7
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica .....	8
E. Cómo elegir un plan .....	11
E1. Cómo permanecer en nuestro plan .....	11
E2. Cómo cambiar de plan.....	12
F. Cómo obtener ayuda.....	14
F1. Cómo obtener ayuda de Superior STAR+PLUS MMP .....	14

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). 1



AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

F2. Cómo recibir ayuda de la línea de ayuda de STAR+PLUS ..... 15

F3. Cómo obtener ayuda de la Oficina de la Defensoría de la HHSC ..... 15

F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP)..... 16

F5. Cómo obtener ayuda de Medicare..... 16

F6. Cómo obtener ayuda de Medicaid de Texas ..... 17

F7. Cómo obtener ayuda de la Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO)..... 17

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## A. Descargo de responsabilidad

- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre los beneficios es un breve resumen, no una descripción completa. Si quiere obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual del Afiliado* de Superior STAR+PLUS MMP.

---

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

Es importante que analice su cobertura ahora para asegurarse de que se ajuste a sus necesidades del próximo año. Si no se ajusta a sus necesidades, usted puede abandonar el plan. Consulte la sección E2 para obtener más información.

Si abandona nuestro plan, permanecerá en los programas Medicare y Medicaid de Texas mientras cumpla con los requisitos.

- Usted podrá elegir cómo obtener sus beneficios de Medicare (consulte la página 17).
- Si no quiere inscribirse en un Plan de Medicare-Medicaid diferente luego de abandonar el plan Superior STAR+PLUS MMP, volverá a recibir sus servicios de Medicare y Texas Medicaid por separado.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## B1. Recursos adicionales

- **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-896-1844 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you may be asked to leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- **ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711) de 8 a. m. a 8 p. m., lunes a viernes. Después de horas hábiles, los fines de semana y los días festivos, es posible que se le pida que deje un mensaje. Le devolveremos la llamada el próximo día hábil. La llamada es gratuita.
- Puede obtener este Aviso Anual de Cambios en otros formatos, como letra grande, braille o audio, de forma gratuita. Llame al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- En Superior HealthPlan STAR+PLUS Plan de Medicare-Medicaid (MMP), queremos asegurarnos de que usted entiende la información de su plan de salud. Podemos enviarle los materiales que necesite en otro idioma o en formatos alternativos si así los solicita. Esto se denomina “solicitud permanente”. Documentaremos su elección para correos y comunicaciones que se necesiten en el futuro.

Llámenos en los siguientes casos:

- Si desea recibir sus materiales en otro idioma o en un formato alternativo.  
O BIEN
- Si quiere cambiar el idioma (inglés/español) o el formato en el que le enviamos los materiales.

Si necesita ayuda para entender los materiales de su plan, comuníquese con el Departamento de Servicios al Afiliado de Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## B2. Información sobre Superior STAR+PLUS MMP

- Superior HealthPlan STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y con Medicaid de Texas para brindarles beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- La cobertura conforme a Superior STAR+PLUS MMP es una cobertura de salud calificada denominada “cobertura esencial mínima” y 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), [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 individual compartida.
- Superior HealthPlan STAR+PLUS Plan de Medicare-Medicaid (MMP) es ofrecido por Superior HealthPlan, Inc. En este *Aviso Anual de Cambios*, “nosotros”, “nos” o “nuestro(a)” hacen referencia a Superior HealthPlan, Inc. Utilizaremos “el plan” o “nuestro plan” para referirnos a Superior HealthPlan STAR+PLUS Plan de Medicare-Medicaid (MMP).

## B3. Acciones importantes:

- **Consulte si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarlo.**
  - ¿Algún cambio afecta los servicios que utiliza?
  - 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 afectarlo en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.**
  - ¿Sus medicamentos tendrán cobertura? ¿Están en otro nivel? ¿Puede continuar utilizando las mismas farmacias?
  - Es importante que analice los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos se ajuste a sus necesidades el próximo año.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



- 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 la farmacia en donde compra sus medicamentos? ¿Y los hospitales y otros proveedores que utiliza?
  - Consulte la sección C para obtener información sobre el *Directorio de Farmacias y Proveedores*.
- **Considere los costos generales en el plan.**
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



**Si decide permanecer en Superior STAR+PLUS MMP:**

Si decide permanecer en el plan, es simple: no necesita hacer nada. Si no hace ningún cambio, permanecerá afiliado automáticamente a 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 afilia a un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección E2, en la página 13, para obtener más información sobre sus opciones.

---

## C. Cambios en los proveedores y las farmacias de la red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2023.

**Revise el *Directorio de Farmacias y Proveedores para 2023*** para ver si sus proveedores están en nuestra red. Encontrará un *Directorio de Farmacias y Proveedores* actualizado en nuestro sitio web, [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los proveedores o solicitarnos que le enviemos por correo un *Directorio de Farmacias y Proveedores*. El horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

Es importante que sepa que es posible que también implementemos cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 del *Manual del Afiliado*.

---

## D. Cambios en los beneficios para el próximo año

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

Estamos haciendo cambios en la cobertura de ciertos servicios médicos para el próximo año. En la siguiente tabla, se describen estos cambios.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



	2022 (este año)	2023 (próximo año)
<b>Servicios y Suministros para Diabéticos</b>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>El glucómetro y los suministros para diabéticos se limitan a Accu-Chek™ y OneTouch™ cuando se obtienen en una farmacia. <b>No</b> se cubren otras marcas, a menos que cuenten con autorización previa.</p>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>El glucómetro y los suministros para diabéticos se limitan a OneTouch™ cuando se obtienen en una farmacia. <b>No</b> se cubren otras marcas ni sistemas de monitoreo continuo de glucosa, a menos que cuenten con autorización previa.</p> <p>Podrían aplicarse límites de cantidad.</p>
<b>Prueba de Detección del Cáncer de Colon en el Hogar-Cologuard</b>	<p>La prueba de detección del cáncer de colon en el hogar <b>no</b> está cubierta.</p>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b>.</p> <p>La cobertura comienza a los 45 años de edad y la frecuencia de la cobertura es la misma que la de Medicare.</p>
<b>Pruebas Genéticas - Citogenómicas</b>	<p>Las pruebas genéticas <b>no</b> están cubiertas.</p>	<p>Usted paga un copago de <b>\$0</b> por un procedimiento, uno de por vida. Se pueden hacer excepciones a la limitación con documentación de necesidad médica.</p> <p>Cubierto para mujeres embarazadas con ciertos factores de riesgo.</p>

## D2. Cambios en la cobertura de medicamentos que requieren receta médica

### Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Encontrará una *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada en nuestro sitio web, [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).





## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

1-866-896-1844 (TTY: 711) para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo una *Lista de Medicamentos Cubiertos*.

La *Lista de Medicamentos Cubiertos* también se denomina “Lista de Medicamentos”.

Hemos implementado cambios en nuestra Lista de Medicamentos, que incluyen cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura de ciertos medicamentos.

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

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

- Consulte a su médico (o persona que receta) para buscar un medicamento diferente que cubramos.
  - Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, 1-866-896-1844 (TTY: 711), para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que pueda ser eficaz para usted.
- Hable con su médico (o persona que receta) y pídale al plan que 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 respaldo de la persona que receta).
  - Con el fin de saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado para 2023* o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado o a su Coordinador de Servicios. Si quiere saber más sobre cómo comunicarse con su Coordinador de Servicios, consulte los Capítulos 2 y 3 del *Manual del Afiliado*.
- Pídale al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

- En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
- Este suministro temporal será un suministro de hasta 30 días del medicamento en una farmacia de venta minorista y, en una farmacia de atención a largo plazo, un suministro de hasta 31 días. (En el Capítulo 5 del *Manual del Afiliado* se explica cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo debe solicitarlo).
- Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, deberá hablar con su médico para decidir qué hacer cuando este se le acabe. Podrá cambiar a un medicamento distinto cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción y cubra su medicamento actual.
- Si tiene una excepción al formulario actual que nuestro plan aprobó en el 2022 y permanece afiliado a Superior STAR+PLUS MMP durante el próximo año calendario, podemos continuar cubriendo esta excepción durante el 2023. Si decidimos continuar cubriendo su excepción durante 2023, recibirá una carta con las fechas de aprobación. Sin embargo, si decidimos lo contrario, su médico (o persona que receta) debe trabajar con Superior STAR+PLUS MMP a fin de solicitar una nueva excepción para el año calendario 2023. Con el fin de saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado para 2023* o llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

### **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 2023. 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, búselos en la Lista de Medicamentos.

En la tabla que aparece a continuación, se muestran los costos de los medicamentos en nuestros 3 niveles correspondientes.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



	2022 (este año)	2023 (próximo año)
<p><b>Medicamentos del Nivel 1</b> (Medicamentos Genéricos)</p> <p>Costo para un suministro de un mes de un medicamento del Nivel 1 surtido en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de 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 de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>
<p><b>Medicamentos del Nivel 3</b> (Medicamentos con Receta Médica y de Venta Libre No Cubiertos por Medicare)</p> <p>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 de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (30 días) es de <b>\$0 por receta médica.</b></p>

**Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas:** Nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Part D sin costo alguno para usted. Llame a Servicios al Afiliado para obtener más información.

## E. Cómo elegir un plan

### E1. Cómo permanecer en nuestro plan

Esperamos mantenerlo como afiliado el próximo año.

Usted no tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan de salud. Si no se afilia a otro Plan de Medicare-Medicaid, no se cambia al plan Medicare Advantage ni se cambia a Original Medicare, permanecerá afiliado automáticamente a nuestro plan para 2023.

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## E2. Cómo cambiar de plan

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

En general, las personas cancelan la afiliación a nuestro plan de cuatro maneras:

<p><b>1. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Otro plan de Medicare-Medicaid</b></p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a la línea de ayuda de STAR+PLUS al 1-877-782-6440, de 8 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. Infórmeles que quiere abandonar Superior STAR+PLUS MMP y afiliarse a otro plan de Medicare-Medicaid. Si no está seguro de a qué plan quiere afiliarse, pueden informarle sobre otros planes en su área, O</p> <p>Envíe a Medicaid de Texas un formulario de cambio de inscripción. Puede llamar a la línea de ayuda de STAR+PLUS al 1-877-782-6440 (TTY: 711) para solicitar que le envíen uno por correo.</p> <p>Su cobertura de Superior STAR+PLUS MMP se cancelará el último día del mes en el que recibamos su solicitud.</p>
--	--

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



<p><b>2. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare, como un plan Medicare Advantage o un Programa Integral de Atención para Personas de la Tercera Edad (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, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP) al 1-800-252-3439. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas.</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a Superior STAR+PLUS MMP cuando comience la cobertura del nuevo plan.</p>
<p><b>3. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>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, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP) al 1-800-252-3439. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas.</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a Superior STAR+PLUS MMP cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



<p><b>4. Puede cambiar a:</b></p> <p><b>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 de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado, Medicare lo puede inscribir en un plan de medicamentos, a menos que usted le informe a Medicare que no quiere hacerlo.</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 alguna pregunta sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud de Texas (HICAP) al 1-800-252-3439.</p>	<p><b>Debe hacer lo siguiente:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP) al 1-800-252-3439. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas.</li> </ul> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a Superior STAR+PLUS MMP cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p>
---	---

## F. Cómo obtener ayuda

### F1. Cómo obtener ayuda de Superior STAR+PLUS MMP

¿Tiene preguntas? Estamos aquí para ayudarlo. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844. (Los usuarios de TTY únicamente deben llamar al 711). Puede llamarnos de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. Las llamadas a estos números son gratuitas.

#### **Su Manual del Afiliado 2023**

El *Manual del Afiliado* para 2023 es la descripción legal y detallada de los beneficios del plan. Contiene detalles sobre los beneficios para el próximo año. Le explica sus derechos y las reglas que debe cumplir para obtener medicamentos que requieren receta médica y servicios cubiertos.

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2023 DEL PLAN SUPERIOR STAR+PLUS MMP

El *Manual del Afiliado para 2023* estará disponible a partir del 15 de octubre. Puede encontrar una copia actualizada del *Manual del Afiliado para 2023* en nuestro sitio web en [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com). Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-866-896-1844 (TTY: 711) para solicitar que le enviemos por correo un *Manual del Afiliado para 2023*.

### Nuestro sitio web

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

## F2. Cómo recibir ayuda de la línea de ayuda de STAR+PLUS

En la línea de ayuda de STAR+PLUS se le ofrece información sobre las opciones de atención de salud en el estado de Texas. Llame a la línea de ayuda de STAR+PLUS al 1-877-782-6440 (TTY: 711), de 8 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes.

## F3. Cómo obtener ayuda de la Oficina de la Defensoría de la HHSC

La Oficina de la Defensoría de la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC) ayuda a las personas inscritas en Medicaid de Texas con los problemas respecto a los servicios o la facturación. Los servicios de defensoría son gratuitos.

- La Oficina de la Defensoría de la HHSC es un programa que actúa como defensor en su nombre. Puede responder preguntas si tiene un problema o una queja y puede ayudarlo a entender qué debe hacer.
- La Oficina de la Defensoría de la HHSC puede ayudarlo a presentar una queja o una apelación ante nuestro plan. Puede ayudarlo si tiene un problema con Superior STAR+PLUS MMP.
- La Oficina de la Defensoría de la HHSC se asegura de que usted cuente con la información relacionada con sus derechos y protecciones y sobre cómo pueden resolverse sus inquietudes.
- La Oficina de la Defensoría de la HHSC no está relacionada con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El número de teléfono de la Oficina de la Defensoría de la HHSC es 1-866-566-8989.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



#### **F4. Cómo obtener ayuda del Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP)**

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia del Seguro de Salud (SHIP). Los asesores del SHIP pueden ayudarlo a comprender sus opciones del Plan de Medicare-Medicaid y responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. En Texas, el SHIP se denomina Programa de Orientación, Defensa e Información sobre la Salud (HICAP) de Texas. El HICAP no está relacionado con ninguna compañía de seguros ni plan de salud, y los servicios que ofrece el programa son gratuitos.

El número de teléfono del HICAP es el 1-800-252-3439.

#### **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**

Puede visitar el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). Si elige cancelar su afiliación al plan de Medicare-Medicaid 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 ayudarlo a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área con el buscador de planes de Medicare que se encuentra en el sitio web de Medicare. Para obtener información sobre los planes, ingrese en [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y haga clic en “Find plans” (Buscar planes).

##### ***Medicare y Usted para 2023***

Puede leer el manual *Medicare y Usted para 2023*. Todos los años en otoño, este manual se envía por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, así como 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 por teléfono llamando 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.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).





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

El número de teléfono de Medicaid de Texas es 1-800-252-8263. La llamada es gratuita. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-753-8583 o al 7-1-1.

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

La Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO, por sus siglas en inglés) se compone de un grupo de médicos y otros profesionales de la salud que ayudan a mejorar la calidad de la atención de las personas que tienen Medicare. En Texas, la QIO se llama KEPRO. KEPRO no está relacionada con nuestro plan. Puede llamar a KEPRO al 1-888-315-0636 (TTY: 711). Para obtener más información, consulte el Capítulo 2 del *Manual del Afiliado*.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Superior STAR+PLUS MMP al 1-866-896-1844 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Es posible que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días feriados le pidan que deje un mensaje. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [mmp.SuperiorHealthPlan.com](http://mmp.SuperiorHealthPlan.com).



## Statement of Non-Discrimination

Superior HealthPlan (Superior) STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Superior STAR+PLUS MMP does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

### Superior STAR+PLUS MMP:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact Superior STAR+PLUS MMP's Member Services at **1-866-896-1844** (TTY: **711**) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on 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 believe that Superior STAR+PLUS MMP has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; Superior STAR+PLUS MMP's Member Services is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, HHH Building Room 509F  
Washington, DC 20201

**1-800-368-1019**, (TDD: **1-800-537-7697**)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

---

## Declaración de No Discriminación

Superior HealthPlan (Superior) STAR+PLUS Medicare-Medicaid Plan (MMP) cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Superior STAR+PLUS MMP no excluye ni trata a las personas de manera diferente por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

### Superior STAR+PLUS MMP:

- Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse adecuadamente con nosotros, tales como intérpretes calificados de lengua de señas e información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como intérpretes calificados e información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros de Superior STAR+PLUS MMP al **1-866-896-1844** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y días feriados, es posible que se le solicite dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

Si considera que Superior STAR+PLUS MMP no ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja llamando al número indicado anteriormente mencionando que necesita ayuda para presentar una queja; el Departamento de Servicios para Miembros de Superior STAR+PLUS MMP está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. de manera electrónica a través del Portal para Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo postal o por teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, HHH Building Room 509F  
Washington, DC 20201

**1-800-368-1019**, (TDD: **1-800-537-7697**)

Los formularios de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**ENGLISH:** Language assistance services, auxiliary aids and services, and other alternative formats are available to you free of charge. To obtain this, call **1-866-896-1844** (TTY: **711**).

**SPANISH:** Contamos con servicios de asistencia lingüística, servicios y asistencia auxiliares y otros formatos alternativos para usted de forma gratuita. Para recibirlos, llame al **1-866-896-1844** (TTY: **711**).

SPANISH: ATENCIÓN: Si habla español, contamos con servicios de asistencia lingüística que se encuentran disponibles para usted de manera gratuita. Llame al **1-866-896-1844** (TTY: **711**), de 8 a.m. a 8 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y días feriados, puede dejar un mensaje. Se le devolverá la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.

VIETNAMESE: LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Vui lòng gọi **1-866-896-1844** (TTY: **711**), từ 8 a.m. đến 8 p.m., Thứ Hai đến Thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được trả lời vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này được miễn phí.

CHINESE: 注意：如果您說中文，您可以免費獲得語言協助服務。請致電 **1-866-896-1844** (TTY: **711**)，服務時間為週一至週五，早上 8 點到晚上 8 點。非服務時間、週末和假日，您可以留言。我們將在下一個工作日內回電給您。此為免付費專線。

KOREAN: 주의: 한국어를 구사할 경우, 언어 보조 서비스를 무료로 이용 가능합니다. 해당 서비스는 **1-866-896-1844**(TTY: **711**)번으로, 월요일~금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 문의해 주십시오. 근무시간 이후나 주말 및 공휴일에는 메시지를 남겨 주실 수 있습니다. 그러면 다음 근무일에 전화드리겠습니다. 통화는 무료입니다.

ARABIC: انتباه: في حال كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم **1-866-896-1844** (TTY: **711**)، من الساعة 8 صباحًا ولغاية الساعة 8 مساءً من الاثنين إلى الجمعة. ويمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وستتم معاودة الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. والاتصال مجاني.

URDU: توجہ: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو زبان معاون سروسز، مفت، آپ کے لیے دستیاب ہیں۔ **1-866-896-1844** (TTY: **711**) پر کال کریں، سوموار تا جمعہ صبح 8 بجے سے شام 8 بجے تک۔ اوقات کے بعد، ویکینڈز اور چھٹیوں میں، آپ ایک پیغام بھیج سکتے ہیں۔ آپ کی کال اگلے کاروباری دن میں واپس کی جائے گی۔ کال مفت ہے۔

TAGALOG: PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may mga available na libreng tulong sa wika para sa iyo. Tumawag sa **1-866-896-1844** (TTY: **711**), 8 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Pagkalipas ng oras ng trabaho, tuwing Sabado at Linggo, at sa mga holiday, maaari kang mag-iwan ng mensahe. Tatawagan ka sa susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.

FRENCH: ATTENTION : si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Appelez le **1-866-896-1844** (TTY: **711**) du lundi au vendredi, de 8 h à 20 h. En dehors des heures d'ouverture et durant le week-end et les jours fériés, vous pouvez laisser un message. Vous serez rappelé le jour ouvrable suivant. L'appel est gratuit.

HINDI: ध्यान दें: अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए मुफ्त में भाषा संबंधी सहायता सेवाएं उपलब्ध होंगी. सोमवार से लेकर शुक्रवार तक सुबह 8 बजे से लेकर रात 8 बजे तक **1-866-896-1844** (TTY: **711**) पर कॉल करें. उपरोक्त समय के अलावा, वीकेंड या छुट्टी के दिनों में आप मैसेज छोड़ सकते हैं. आपके कॉल का जवाब अगले कामकाज के दिन के भीतर दे दिया जाएगा. यह कॉल मुफ्त है.

PERSIAN/FARSI: توجه: اگر به فارسی صحبت می‌کنید، خدمات کمک زبانی به صورت رایگان در دسترس شما است. با شماره **1-866-896-1844** (TTY: **711**) از 8 صبح تا 8 شب، دوشنبه تا جمعه تماس بگیرید. در ساعات غیرکاری، روزهای آخر هفته و تعطیلات، می‌توانید پیام بگذارید. به تماس شما ظرف روز کاری بعدی پاسخ داده خواهد شد. تماس رایگان است.

GERMAN: HINWEIS: Wenn Sie Deutsch sprechen, steht Ihnen ein kostenloser Übersetzungsdienst zur Verfügung. Wählen Sie dafür **1-866-896-1844** (TTY: **711**) von Montag bis Freitag zwischen 8 und 20 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten, an Wochenenden und Feiertagen, können Sie eine Nachricht hinterlassen. Ihr Anruf wird innerhalb des nächsten Arbeitstages beantwortet. Der Anruf ist kostenlos.

GUJARATI: ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો તમારા માટે ભાષા સંબંધી સહાયતાની સેવાઓ વગર કોઈ શુલ્કે ઉપલબ્ધ છે. સોમવારથી શુક્રવાર દરમિયાન સવારે 8 વાગ્યાથી રાત્રે 8 વાગ્યા સુધી **1-866-896-1844** (TTY: **711**) પર કોલ કરો. કામકાજના સમયની બહારના સમયે, શનિ-રવિએ અને રજાઓમાં, તમે મેસેજ છોડી દઈ શકો છો. તમારા કોલ માટે કામકાજના આગલા દિવસની અંદર વળતો કોલ કરવામાં આવશે. એ કોલ મફત હોય છે.

RUSSIAN: ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, вы можете бесплатно получить помощь переводчика. Позвоните по номеру **1-866-896-1844** (TTY: **711**), с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу. В нерабочее время, в выходные и праздничные дни вы можете оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Звонки бесплатные.

JAPANESE: 注目：日本語を話す場合、言語支援サービスを無料でご利用いただけます。月曜日から金曜日の午前8時から午後8時の間に**1-866-896-1844** (TTY: **711**) までお電話ください。対応時間外や週末、祝日に電話をかけると、メッセージをお残してください。次の営業日に折り返しお電話いたします。通話は無料です。

LAOTIAN: ຄຳເຕືອນ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານສາມາດໃຊ້ບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໄດ້ຟຣີ. ໂທ **1-866-896-1844** (TTY: **711**), 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ. ນອກໂມງເຊົ້າການ ໃນວັນທ້າຍອາທິດ ແລະ ວັນພັກ, ທ່ານສາມາດຝາກຂໍຄວາມໄດ້. ກທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຕິດຕໍ່ກັບຄົນພາຍໃນມື້ເຂົ້າການຕໍ່ໄປ. ການໂທແມ່ນຟຣີ.

ITALIAN: ATTENZIONE: se parla italiano, sono disponibili gratuitamente servizi di assistenza linguistica. Chiama il numero **1-866-896-1844** (TTY: **711**), dalle 8:00 alle 20:00, dal lunedì al venerdì. Al di fuori di questa fascia oraria, nei fine settimana e nei giorni festivi è possibile lasciare un messaggio. La sua chiamata sarà gestita entro il giorno lavorativo successivo. La chiamata è gratuita.

PORTUGUESE: ATENÇÃO: se falar português, estão disponíveis serviços de assistência gratuitos no seu idioma. Ligue para o número **1-866-896-1844** (TTY: **711**) de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 às 20:00. Se ligar fora deste horário, num fim de semana ou num feriado, pode deixar mensagem. A sua chamada será devolvida no próximo dia útil. A chamada é gratuita.

FRENCH CREOLE: ATANSYON: Si ou pale Kreyòl-Franse, sèvis asistans lang disponib gratis pou ou. Rele **1-866-896-1844** (TTY: **711**), 8è a.m. pou 8è p.m., soti lendi pou rive vandredi. Apre lè travay, nan wikenn ak jou konje, ou ka kite yon mesaj. Y ap retounen w apèl la nan pwochen jou ouvrab la. Apèl la gratis.

POLISH: UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer **1-866-896-1844** (TTY: **711**), od poniedziałku do piątku, od 8 do 20. Poza godzinami pracy, w weekendy i święta państwowe możesz zostawić wiadomość. Nasz agent oddzwoni w kolejnym dniu roboczym. Połączenie jest bezpłatne.