

Aetna Better Health® of New York

101 Park Avenue, 15th Floor

New York, NY 10178



<Date>

<Name>

<Address>

<City, State Zip Code>

Aetna Better Health® of New York

परिवर्तन की वार्षिक सूचना

प्रिय Aetna Better Health of New York में नामांकित व्यक्ति,

हम इस अवसर पर **Aetna Better Health of New York** प्रबंधित दीर्घकालिक देखभाल (MLTC) के साथ आपकी निरंतर सदस्यता के लिए आपको धन्यवाद देना चाहते हैं। हमें स्वास्थ्य देखभाल में आपका साझेदार बनकर खुशी है, और आपकी सेवा करना हमारे लिए सौभाग्य की बात है। हम यह वार्षिक सूचना आपको यह सलाह देने के लिए प्रदान कर रहे हैं कि आप Aetna Better Health of New York प्रदाता निर्देशिका तक कैसे पहुंच सकते हैं, आप Aetna Better Health of New York से नामांकन कैसे समाप्त कर सकते हैं, तथा अन्य जानकारी जो हमारी वेबसाइट www.AetnaBetterHealth.com/NY पर उपलब्ध है।

- Aetna Better Health of New York पूरे वर्ष अपने प्रदाता नेटवर्क को निरंतर बढ़ाता रहता है। यदि आप चाहते हैं कि आपको प्रदाता निर्देशिका भेजी जाए, या यदि आपको नेटवर्क प्रदाता खोजने में सहायता की आवश्यकता है, तो कृपया सदस्य सेवाओं को **1-855-456-9126**, पर कॉल करें। हम NY का उपयोग करते हैं सुनने में अक्षम सदस्यों के लिए, कृपया New York रिले 7-1-1 पर कॉल करें।
- आप यह अनुरोध हमें NY_MemberServices@aetna.com पर ईमेल भी कर सकते हैं। मुद्रित निर्देशिकाओं का प्रतिवर्ष अद्यतन किया जाता है। सबसे सटीक और नवीनतम जानकारी देखने के लिए कृपया ऑनलाइन प्रदाता निर्देशिका <https://www.aetnabetterhealth.com/ny/find-provider> पर जाएं। जब कोई परिवर्तन होगा जिसका आप पर प्रभाव पड़ेगा तो आपको इसकी सूचना प्राप्त होगी।

नामांकन रद्द करने के अधिकार की वार्षिक सूचना

Aetna Better Health of New York में आपका नामांकन स्वैच्छिक है। यदि आपको लगता है कि अब आपको दीर्घावधि देखभाल सेवाओं की आवश्यकता नहीं है, तो आप स्वेच्छा से Aetna Better Health of New York से अपना नाम वापस ले सकते हैं, तथा शुल्क-सेवा-Medicaid या किसी अन्य प्रबंधित दीर्घावधि देखभाल योजना में स्थानांतरित होना चाहते हैं। यदि आपका नामांकन रद्द करना हमारी योजना

aetnabetterhealth.com/newyork

NY-20-07-21 V7

Aetna Better Health® of New York

101 Park Avenue, 15th Floor

New York, NY 10178



से असंतुष्टि के कारण है, तो कृपया अपने देखभाल प्रबंधक से संपर्क करें ताकि हम आपकी किसी भी असंतुष्टि या समस्या का समाधान कर सकें। जब आप हमें नामांकन रद्द करने की अपनी इच्छा की सूचना देंगे, तो Aetna Better Health of New York आपको लिखित सूचना देगी, जिसमें पुष्टि की जाएगी कि हमें नामांकन रद्द करने की आपकी इच्छा प्राप्त हो गई है, तथा आपको अपने कवरेज की समाप्ति के लिए प्रभावी तिथि दी जाएगी। नामांकन रद्द करने की प्रभावी तिथि, नामांकन रद्द करने की प्रक्रिया के अगले महीने के पहले दिन होगी।

आपसे स्वैच्छिक नामांकन रद्द करने के फॉर्म पर हस्ताक्षर करने के लिए कहा जाएगा। Aetna Better Health of New York, नामांकन समाप्ति की प्रभावी तिथि तक कवर्ड लाभ प्रदान करना जारी रखेगी। हम नामांकन रद्द करने की तिथि के बाद, वैकल्पिक सेवाओं के लिए सभी आवश्यक रेफरल करेंगे, जो अब Aetna Better Health of New York द्वारा कवर नहीं की जाती हैं।

कृपया ध्यान दें कि यदि आप नामांकन रद्द कर देते हैं और आपको दीर्घकालिक देखभाल सेवाओं की आवश्यकता बनी रहती है, तो आप Medicaid शुल्क-सेवा (FFS) कार्यक्रम के माध्यम से ऐसी सेवाएं प्राप्त करने में सक्षम नहीं हो सकते हैं। यदि आप पात्र हैं तो आप किसी अन्य MLTC, मेनस्ट्रीम प्रबंधित देखभाल योजना (यदि केवल Medicaid) या New York राज्य छूट सेवा कार्यक्रम में शामिल हो सकते हैं।

यह जानकारी वैकल्पिक प्रारूपों में भी उपलब्ध है। यदि आपके पास इंटरनेट तक पहुंच है, तो यह नोटिस <https://www.aetnabetterhealth.com/newyork> पर भी पाया जा सकता है, साथ ही अन्य महत्वपूर्ण योजना जानकारी जैसे कि सदस्य पुस्तिका, गोपनीयता अभ्यास की सूचना और गैर-भेदभाव की सूचना भी।

कृपया अपने रिकार्ड के लिए गोपनीयता अभ्यास की सूचना और गैर-भेदभाव की सूचना के अद्यतन संस्करण संलग्न करें।

भवदीय,

सदस्य सेवा विभाग

Aetna Better Health of New York