


Calificación de plan de Medicare CY 2012

El Programa de Medicare califica qué tan bien se desempeñan los planes de atención médica y de medicamentos recetados de Medicare en diferentes categorías (por ejemplo, detección y prevención de enfermedades, calificación que le dan los pacientes, seguridad de los pacientes, precios de los medicamentos y servicio al cliente). La información que se da a continuación es una calificación general del desempeño de nuestro plan. Esta información está a su disposición para ayudarlo a elegir la mejor opción. Si desea información adicional sobre el desempeño de nuestro plan, y usted aún no es miembro del mismo, favor de contactarnos al 800-856-7657 (llamada sin costo) o al 711 (TTY/TDD), o al 800-291-0396 (llamada sin costo) o al 711 (TTY/TDD) si es usted miembro, o bien visite la página www.medicare.gov.

A continuación encontrará un resumen de la calificación que obtuvo nuestro plan con respecto a la calidad y el desempeño.

El número de estrellas muestra qué tan bueno fue el desempeño de nuestro plan.

- ★★★★★ significa excelente
- ★★★★ significa muy bien
- ★★★ significa bien
- ★★ significa regular
- ★ significa deficiente

Bravo Health – H7281	
Calificación general del plan	 2.5 estrellas
	La calificación general del plan combina puntajes para los diferentes tipos de servicios que cada plan ofrece:
	¿Qué se mide? <ul style="list-style-type: none"> • En el caso de los planes que cubren servicios de atención médica, la calificación general de la calidad de dichos servicios cubre 36 temas diferentes en 5 categorías: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantenerse sano(a): análisis, pruebas y vacunas: Incluye la frecuencia con que los miembros se someten a pruebas, vacunas y otros exámenes que les ayudan a mantenerse saludables. ○ Control de condiciones crónicas (de largo plazo). Incluye la frecuencia con que los miembros con diferentes condiciones se someten a ciertos exámenes y tratamientos que les ayudan a controlar su condición. ○ Calificación de la respuesta y la atención que se da en el plan de atención médica. Incluye la calificación de la satisfacción del miembro con el plan.

Bravo Health – H7281

- **Quejas y apelaciones de los miembros del plan de atención médica.** Incluye qué tan seguido se quejan los miembros del plan.
- **Servicio al cliente del plan por teléfono:** Incluye qué tan bien maneja el plan las llamadas de los miembros.
- En el caso de los **planes que cubren medicamentos recetados**, la calificación general de la calidad de dichos servicios cubre **17 temas diferentes en 4 categorías:**
 - **Servicio al cliente del plan de medicamentos recetados:** Incluye qué tan bien maneja el plan las llamadas de los miembros y toma decisiones con respecto a las apelaciones de los mismos.
 - **Quejas de los miembros del plan de medicamentos recetados y resultados de auditorías de Medicare.** Incluye qué tan seguido se quejan los miembros del plan.
 - **Experiencia del miembro en el plan de medicamentos recetados.** Incluye información sobre la satisfacción del miembro con el plan.
 - **Precios de medicamentos y seguridad del paciente:** Incluye qué tan bien asigna precios el plan de medicamentos recetados y ofrece información actualizada en la página de Internet de Medicare. Incluye información sobre qué tan seguido los miembros con ciertas condiciones médicas reciben medicamentos recetados que se consideran más seguros y clínicamente recomendados para su condición.
- **En el caso de los planes que cubren tanto la atención médica como los medicamentos recetados**, la calificación general de la calidad de dichos servicios cubre los **53 temas diferentes arriba mencionados.**

¿De dónde se obtiene la Calificación general del plan?

- Para calidad de **servicios de atención médica**, la información se obtiene de fuentes que incluyan:
 - Encuestas para el miembro elaboradas por Medicare.
 - Información que nos envían los médicos clínicos
 - Información que nos envían los planes
 - Resultados de las actividades de monitoreo regular de Medicare.
- Para calidad de **servicios de medicamentos recetados**, la información se obtiene de fuentes que incluyan:
 - Resultados de las actividades de monitoreo regular de Medicare.
 - Revisiones de facturas y otra información que los planes envíen a Medicare.
 - Encuestas para el miembro elaboradas por Medicare.

¿Por qué es la calificación general del plan tan importante?

La calificación general del plan le da un solo puntaje que le ayuda a comparar los planes con base en su calidad y desempeño. Para más información sobre las diferencias entre los planes, vea las calificaciones detalladas.