

Introduction to the Consistent Poor Performer Notice

What's the purpose of this notice?

This notice lets people know that they are enrolled in a plan that has been identified as a consistent poor performer. This means that the plan has received an overall star rating of less than three stars for at least three years.

This notice encourages people to use the Annual Election Period (also known as the Medicare fall open enrollment period) as their opportunity to review other plans available in their area and consider enrolling in a plan with a higher star rating.

Who gets this notice?

Medicare mails this notice to people who are enrolled in plans that have an overall star rating of “poor” or “below average” for at least the last three years

When do people get this notice?

This notice is mailed in mid to late-October.

What should people do next?

People with Medicare should consider their options carefully. They should:

- Review their health and prescription drug needs and use the Medicare Plan Finder to find and compare plans in their area.
- Call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.
- Call their State Health Insurance Assistance Programs (SHIP) for free personalized health insurance counseling. See the “Medicare & You” handbook or call 1-800-MEDICARE for the phone number for their state.

People should reference CMS Product No. 11627 or 11627-S if they call Medicare or their SHIP with questions.



7500 Security Boulevard
Baltimore, MD 21244-1850

<BENEFICIARY NAME>
<ADDRESS>
<CITY STATE ZIP>

HICN <1234>
October 2016

Important Information About Your Medicare Plan Options

Each year the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) gives Star Ratings to Medicare health and drug plans. These ratings help you compare plans based on their quality and performance. You're getting this notice because the Medicare plan you are enrolled in is a consistently low-rated plan. **You have the option to switch plans every year during Open Enrollment from October 15 to December 7.**

Star Ratings & Your Plan

Medicare plan Star Ratings are based on a number of factors, like:

- Member experience with the plan;
- Plan customer service, including how well the plan handles appeals; and
- Member complaints and how often Medicare found problems with the plan.

A plan can get an overall rating between 1 and 5 stars. (Some plans may be too new or not have enough information to be rated.)			
★★★★★	"Excellent"	★★	"Below average"
★★★★	"Above average"	★	"Poor"
★★★	"Average"		

While most Medicare plans are rated as "excellent," "above average," or "average," a small number of plans are rated "below average" or "poor." Your plan, <PLAN NAME>, has been rated "below average" or "poor" for at least the last three years. **CMS encourages you to compare your current plan to the other options available in your area and decide if it is still the right choice for you.**

What to Do Next

1. Think about your health and prescription drug needs for the coming year.
2. Visit the Medicare Plan Finder at [Medicare.gov/find-a-plan](https://www.medicare.gov/find-a-plan) to find and compare plans in your area.
3. If you decide that the plan you have now is still the right choice, you don't have to do anything.

Comparing Plans

You should review your Medicare health or drug plan annually because coverage can change from year to year, and so can your health and finances. When comparing plans it's important to consider these factors:

1. How much are your premiums, deductibles, and other costs?
2. Are the services or prescription drugs you need covered?
3. Do your doctors, pharmacies, and other health care providers accept the plan?
4. What is the plan's Star Rating?

Changing Plans

- You can change plans at any time during Open Enrollment (October 15 - December 7), and your new coverage will start on January 1. To change plans:
 - Call the new plan directly,
 - Go to [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) to enroll in the new plan, or
 - Call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).
- After January 1, if you didn't change plans during Open Enrollment, you have a one-time chance to choose and enroll in a new plan that is not rated "below average" or "poor." Call 1-800-MEDICARE to make a change. Your new coverage will start the first day of the month after you call.

Get Help & More Information

To get help with your choices, call 1-800-MEDICARE. TTY users should call 1-877-486-2048. You can also call your local Office on Aging or your State Health Insurance Assistance Program at <SHIP Phone Number> for free, personalized health insurance counseling.

¿Necesita usted una copia de este aviso en Español? Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.

CMS does not discriminate in its programs and activities. To request this notice in an alternative format, please call: 1-800-MEDICARE or email: AltFormatRequest@cms.hhs.gov.



7500 Security Boulevard
Baltimore, MD 21244-1850

<BENEFICIARY NAME>
<ADDRESS>
<CITY STATE ZIP>

HICN <1234>
Octubre 2016

Información Importante Sobre Sus Opciones de Planes Medicare

Cada año, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) da clasificaciones con estrellas a los planes de salud y medicamentos de Medicare. Estas clasificaciones ayudan a comparar los planes en función de su calidad y rendimiento. Usted está recibiendo este aviso porque el plan de Medicare en que está inscrito es un plan que tiene constantemente una evaluación baja. **Usted tiene la opción de cambiar de plan cada año durante la inscripción abierta del 15 de octubre al 7 de diciembre.**

Calificaciones por estrellas y su plan

Las calificaciones de los planes se basan en una serie de factores, tales como:

- Experiencia de los miembros con el plan;
- Plan de atención al cliente, incluyendo qué tan bien el plan maneja las apelaciones; y
- Quejas de los miembros y la frecuencia con que Medicare encuentra problemas con el plan.

Un plan puede tener una calificación entre 1 y 5 estrellas. (Algunos planes pueden ser demasiado nuevos o no tienen información suficiente para ser clasificados.)

★★★★★	"Excelente"	★★	"Debajo del promedio"
★★★★	"Encima del promedio"	★	"Malo"
★★★	"Promedio"		

Aunque la mayoría de los planes de Medicare se han valorado como "excelentes", "sobre el promedio" o "promedio", un pequeño número de planes son clasificados de "debajo del promedio" o "malo". Su plan, <PLAN NAME> ha sido clasificado por un mínimo de tres años como "debajo del promedio" o "malo". **CMS le recomienda que compare su plan actual con otras opciones disponibles en su área y decida si este plan sigue siendo su mejor opción.**

Qué Hacer Después

1. Piense en su salud y sus necesidades de medicamentos recetados para el próximo año.
2. Visite el Buscador de planes de Medicare en Medicare.gov/find-a-plan para encontrar y comparar planes en su área.
3. Si decide que el plan que tiene ahora sigue siendo la mejor opción, usted no tiene que hacer nada.

Comparación de los Planes

Debe revisar su plan médico o de medicamentos de Medicare anualmente porque la cobertura puede variar cada año así como su salud y sus finanzas. Al comparar los planes es importante tener en cuenta estos factores:

1. ¿Cuánto cuestan sus primas, deducibles y otros costos?
2. ¿Están cubiertos los servicios o los medicamentos recetados que necesita?
3. ¿Sus médicos, farmacias y otros proveedores de cuidados de la salud aceptan el plan?
4. ¿Qué es la Calificación por estrellas del plan?

Si Quiere Cambiar de Plan

- Usted puede cambiar de plan durante el Período de Inscripción Abierta del (15 de octubre al 7 de diciembre) y su nueva cobertura comenzará el 1 de enero. Para cambiar de planes:
 - Llame directamente al nuevo plan.
 - También puede visitar Medicare.gov para inscribirse en un nuevo plan o
 - Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).
- Después del 1 de enero, si no ha cambiado de planes todavía durante la Inscripción Abierta, usted tiene una sola oportunidad de elegir e inscribirse en un plan que no está calificado como “debajo del promedio” o “malo.” Llame al 1-800-MEDICARE para hacer el cambio. Su cobertura comenzará el primer día del mes siguiente de haber llamado.

Para Ayuda y Más Información

Para obtener ayuda con sus opciones, llame al 1-800-MEDICARE. Los usuarios de TTY deben llamar al 1 877-486-2048. También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP en inglés) al <SHIP phone number> de manera gratuita, para asesoramiento personalizado de seguro médico.

To get a copy of this notice in English, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.

Usted tiene el derecho a obtener la información de este paquete en un formato alternativo. Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener más información.

CMS no discrimina en sus programas y actividades. Para obtener este aviso en un formato alternativo, por favor llame al: 1-800-MEDICARE o por correo electrónico al: AltFormatRequest@cms.hhs.gov.