



MICHELLE BAASS  
Director

State of California-Health and Human Services Agency  
**Department of Health Care Services**



GAVIN NEWSOM  
Governor

## Noticias importantes sobre su cobertura de Medi-Cal

Estimado afiliado:

Su cobertura médica de Medi-Cal pronto dejará de ser Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal (también llamada Medi-Cal Regular) y pasará a ser Medi-Cal Managed Care. Tendrá que elegir y unirse a un plan Medi-Cal Managed Care. Si tiene Medicare, sus beneficios y proveedores de Medicare no cambiarán.

### Sus beneficios de Medicare

Si tiene Medicare, sus beneficios y proveedores de Medicare no cambiarán al momento de unirse al plan Medi-Cal Managed Care. Sus proveedores de Medicare:

- no precisan estar en la red de su plan Medi-Cal Managed Care para seguir ofreciéndole atención;
- no le cobrarán copagos, coseguro ni deducibles si usted está en Medi-Cal; y
- deberán facturarle a su plan Medi-Cal Managed Care esos costos incluso si no están en la red de Medi-Cal.

Usted también obtuvo u obtendrá el paquete *My Medi-Cal Choice* en el correo. En él se le indicará cómo debe elegir un plan Medi-Cal Managed Care.

### Si no elige un plan Medi-Cal Managed Care antes del [XX/XX/XXXX]

se lo inscribirá en este plan Medi-Cal Managed Care y plan dental:

Plan de salud	Plan dental	Fecha de inicio
<MCP>	<Dental Program>	<XX/XX/XXXX>

Es posible que califique para unirse al plan Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) en su área si tiene 55 años o más y necesita un nivel mayor de atención para poder vivir en su hogar. PACE coordinará el cuidado de su salud, el cuidado en el hogar, el transporte y la atención dental. PACE también ofrece centros sociales y gimnasios para adultos mayores. Si elige unirse a un plan PACE y tiene Medicare, sus proveedores de Medicare podrían cambiar. Se anulará su inscripción del plan Medicare Advantage.

Para descubrir si PACE está disponible en su condado o para obtener más información sobre PACE, vaya a [www.CalPACE.org](http://www.CalPACE.org). O bien, llame a Health Care Options de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. al 1-800-430-3003 (TTY 1-800-430-7077).

Para obtener más información acerca de los cambios de Medi-Cal, lea la *Notificación de información adicional acerca de sus derechos y su inscripción obligatoria a Medi-Cal Managed Care*. La notificación le llegó junto con esta carta.

## **Acerca de los planes Medi-Cal Managed Care**

Un plan Medi-Cal Managed Care es un plan de salud. Trabaja con doctores, hospitales y otros proveedores de atención médica en su área de servicio para brindarle servicios de salud. Le proporciona los servicios de Medi-Cal clínicamente necesarios que usted requiera. El plan:

- lo ayudará a administrar sus servicios y beneficios de Medi-Cal;
- lo ayudará a encontrar médicos y especialistas de Medi-Cal en la red (grupo) del plan;
- tendrá una línea de consulta de enfermería a la que podrá llamar las 24 horas;
- tendrá un número de teléfono gratuito de servicios para afiliados donde responderán a sus preguntas;
- lo ayudará con el transporte para ir y volver de las consultas con sus proveedores (como cuando visite al especialista o vaya al hospital);
- lo ayudará a obtener servicios que podría necesitar, pero que el plan no cubre; y
- le brindará los servicios lingüísticos que necesite (servicios de interpretación, documentos en su idioma o documentos en braille, letra grande, audio o CD de datos).

Seguirá obteniendo estos beneficios de la misma manera en la que los obtiene actualmente:

- Beneficios de Medicare
- Servicios en el hogar y basados en la comunidad
- Servicios de farmacias
- Servicios para el tratamiento del trastorno por uso de sustancias (SUD)
- Servicios de especialistas para la salud mental
- Servicios dentales en la mayoría de los condados

## **Cómo elegir un plan Medi-Cal Managed Care o un plan PACE**

Las opciones de PACE y del plan Medi-Cal Managed Care dependen del condado en el que usted viva. Además, Health Care Options le envió o le enviará el *Paquete My Medi-Cal Choice* con más información. En él se le brindará información sobre los planes PACE y Medi-Cal Managed Care en su área y se le explicará cómo inscribirse.

Para obtener más información sobre las opciones de planes de salud y de proveedores, llame a Health Care Options de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. al 1-800-430-3003 (TTY: 1-800-430-7077) de manera gratuita o vaya a [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov).

Puede leer más al respecto en la *Notificación de información adicional acerca de sus derechos y su inscripción obligatoria a Medi-Cal Managed Care*. La notificación le llegó junto con esta carta.

## **Exenciones de inscripción al plan Medi-Cal Managed Care**

Es posible que no tenga que unirse al plan Medi-Cal Managed Care si usted:

- es American Indian/Alaska Native;
- es un beneficiario que obtiene asistencia de Foster Care, el Programa Adoption Assistance o Child Protective Services;

- vive en un hogar de California Veteran's;
- vive en un Intermediate Care Facility (ICF);
- vive en un Intermediate Care Facility para personas Developmentally Disabled (ICF-DD);
- recibe servicios de Subacute Care (servicios pediátricos y para adultos);
- ya tiene una exención médica aprobada del requisito de inscripción a un plan Medi-Cal Managed Care; o
- recibe una exención médica del requisito de inscripción a un plan Medi-Cal Managed Care.

Para obtener más información, lea la *Notificación de información adicional acerca de sus derechos y su inscripción obligatoria a Medi-Cal Managed Care*. La notificación le llegó junto con esta carta.

### **Exención médica de inscripción a un plan Medi-Cal Managed Care**

Si tiene una afección médica compleja y su médico o clínica de **Medi-Cal** es un proveedor FFS Medi-Cal que no está en la red del plan Medi-Cal Managed Care en su condado, es posible que pueda obtener una exención médica con el fin de mantener a su proveedor **durante 12 meses como máximo**.

Si desea quedarse en FFS Medi-Cal, solicite una exención médica lo antes posible. En la mayoría de los casos, no puede calificar para una exención a la inscripción al cuidado médico administrado luego de haber estado en un plan Medi-Cal Managed Care durante **90 días**.

Usted **no** necesita una exención médica para mantener a sus proveedores de **Medicare**.

Puede solicitar una exención médica de tres maneras:

- Llame a Health Care Options al 1-800-430-3003 (TTY: 1-800-430-7077) de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m.
- Vaya al sitio web de Health Care Options en **[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)**.
- Complete y envíe el formulario de Solicitud de exención médica (Medical Exemption Request) que obtendrá u obtuvo en su paquete *My Medi-Cal Choice*. Su médico, su clínica o un abogado pueden ayudarlo a completar el formulario. El médico también deberá completar parte del formulario. Envíe el formulario completado a Health Care Options.

Si se aprueba su exención, puede quedarse en FFS Medi-Cal y mantener a su médico hasta que la exención médica termine.

Si tiene ciertas afecciones médicas y desea mantener a su proveedor de Medi-Cal durante **más de 12 meses**, es posible que pueda solicitar una extensión de la exención médica. Si desea solicitar una extensión, debe esperar al menos **11 meses** desde la fecha de inicio de su exención médica actual. Health Care Options le avisará cuando falten 45 días para el fin de su exención médica. Ellos le dirán cómo solicitar una extensión.

Para obtener más información acerca de las exenciones médicas, lea la *Notificación de información adicional acerca de sus derechos y su inscripción obligatoria a Medi-Cal Managed Care*. La notificación le llegó junto con esta carta.

## ¿Qué debe hacer ahora?

1. Pregúntele a su médico o clínica de Medi-Cal si trabaja con un plan Medi-Cal Managed Care o plan PACE en su condado.
2. Lea la *Notificación de información adicional acerca de sus derechos y su inscripción obligatoria a Medi-Cal Managed Care*. La notificación le llegó junto con esta carta. Esta incluye opciones de cobertura de Medicare y Medi-Cal.
3. Si desea quedarse en el plan Medi-Cal Managed Care o el plan dental mencionados anteriormente, no tiene que hacer nada.
4. Si desea elegir otro plan Medi-Cal Managed Care, plan PACE o plan dental, comuníquese con Health Care Options:
  - **Por teléfono:** Llame al 1-800-430-3003 (TTY: 1-800-430-7077) de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m.
  - **Por correo electrónico:** Complete el formulario de elección que se encuentra en su paquete *My Medi-Cal Choice* y envíelo por correo.
  - **En línea:** Inscribese desde **[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)**.

## ¿Alguna pregunta?

Para preguntas sobre Medi-Cal:

- Llame a la línea de ayuda de Medi-Cal DHCS al 1-800-541-5555 de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m. de manera gratuita.

Para preguntas sobre por qué sus servicios de Medi-Cal están cambiando:

- Llame a la oficina de DHCS Ombudsman de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m. al 1-888-452-8609 (TTY: 711 para California State Relay) de manera gratuita. También puede enviar un correo electrónico a **[MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov)**. La oficina de Ombudsman ayuda a las personas con Medi-Cal a utilizar sus beneficios y a conocer sus derechos y responsabilidades.
- Llame al Programa Medicare Medi-Cal Ombudsman al 1-855-501-3077 de manera gratuita. Medicare Medi-Cal Ombudsman ayuda a las personas que tengan quejas o problemas tanto con Medicare como con Medi-Cal.

Para obtener más información sobre las opciones de planes de salud y de proveedores:

- Llame a Health Care Options al 1-800-430-3003 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m. o visite el sitio web de Health Care Options en **[www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)**.

Para obtener más recursos, lea la *Notificación de información adicional acerca de sus derechos y su inscripción obligatoria a Medi-Cal Managed Care*. La notificación le llegó junto con esta carta.

Muchas gracias,

Department of Health Care Services