

2 de octubre de 2022

Cambios en su plan médico para 2023

Estimado miembro:

El Plan de Cal MediConnect de Santa Clara Family Health Plan (Plan de Medicare-Medicaid) (Plan de Cal MediConnect de SCFHP) cambia a DualConnect de Santa Clara Family Health Plan (HMO D-SNP) (DualConnect de SCFHP) el 1 de enero de 2023. A menos que cambie de planes, DualConnect de SCFHP le dará sus beneficios de Medicare. Trabjará con su Plan de servicios médicos administrados de Medi-Cal correspondiente para dar y coordinar sus servicios de Medicare y Medi-Cal y los medicamentos de venta con receta de Medicare mediante una organización para coordinar sus beneficios. Juntos, estos planes se conocen como Plan Medi-Cal de Medicare (“Medi-Cal”). Conservará todos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal. **No tendrá un período sin cobertura.** Si quiere cambiar de planes y elegir un plan médico de Medicare diferente, lea las opciones en las páginas 2 a 4.

Se inscribirá automáticamente en DualConnect de SCFHP y no es necesario que haga nada para conservar estos servicios.

DualConnect de SCFHP es muy similar a su Plan de Cal MediConnect actual. Con DualConnect de SCFHP todavía tendrá un coordinador de atención de DualConnect de SCFHP que lo ayudará con sus necesidades.

No pagará una prima ni las consultas médicas u otra atención médica si va a un proveedor que trabaja con nuestro plan médico. Para obtener más información sobre sus costos de medicamento de venta con receta llame al Servicio al Cliente de SCFHP.

Para preguntar si su PCP u otro proveedor estará en nuestra red en 2023 llame al Servicio al Cliente de DualConnect de SCFHP.

Para obtener más información lea el *Aviso de más información*. Se adjunta a esta carta.

Lea abajo para obtener más información sobre DualConnect de SCFHP y otras opciones disponibles.

¿Qué servicios cubrirá mi Plan Medi-Cal de Medicare?

DualConnect de SCFHP cubrirá muchos de los beneficios de Medicare y Medi-Cal que recibe ahora, incluyendo:

- Todos los servicios cubiertos de Medicare, incluyendo médicos, hospitales, laboratorios y radiografías
- Tendrá acceso a una red de proveedores que incluye muchos de los mismos proveedores que su plan actual
- Medicamentos de venta con receta cubiertos por Medicare

- Coordinación de los servicios que reciba ahora o que podría necesitar
- Transporte a servicios médicos
- Suministros médicos
- Equipo médico duradero (DME)
- Cuidados en hogares para personas mayores
- Servicios comunitarios para adultos (CBAS)
- Apoyos de la comunidad

En diciembre DualConnect de SCFHP le enviará una nueva tarjeta de identificación de miembro. Debe haber recibido su Aviso anual de cambios (ANOC), una carta de ANOC e instrucciones para recibir su *Manual del miembro*, *Directorio de proveedores y farmacias*, *Lista de medicamentos cubiertos* (Formulario) y *Lista de equipo médico duradero* (Lista de DME) en línea o pida copias impresas en septiembre.

No tendrá un período sin cobertura. Se inscribirá automáticamente en un Plan Medi-Cal de Medicare ofrecido por DualConnect de SCFHP. Usted no tiene que hacer nada si quiere unirse a este plan. Si quiere cambiar de planes, lea las opciones abajo.

Además, debe leer el *Aviso de más información*. Se adjunta a esta carta.

Si tiene alguna pregunta, puede comunicarse con DualConnect de SCFHP:

- Llame a Servicio al Cliente de SCFHP DualConnect al 1-877-723-4795 (TTY: 711), los siete días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m.
- Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711). Visite www.scfhp.com/dualconnect

Al final de esta carta le diremos con quién comunicarse si tiene preguntas sobre Medicare o Medi-Cal.

¿Tengo opciones de cobertura?

Sí. Tiene cinco opciones de cobertura. Si quiere hablar con alguien sobre sus opciones, lea la lista de teléfonos en la tabla al final de esta carta. Estas son sus cinco opciones:

Opción 1: Conservar DualConnect de SCFHP.

Se inscribirá automáticamente en un Plan Medi-Cal de Medicare ofrecido por DualConnect de SCFHP. Este plan de Medi-Cal de Medicare comenzará el 1 de enero de 2023. No es necesario hacer nada.

Plan Medi-Cal de Medicare:

- Cubriremos sus beneficios de Medicare, incluyendo la Parte D de Medicare y muchos beneficios de Medi-Cal, como los medicamentos de venta con receta.
- Puede ofrecer más cobertura, como vista, audición o dental.
- Tiene una red de médicos u otros proveedores que le prestan atención.

Opción 2: Unirse a un plan médico diferente que combina su cobertura de Medicare y Medi-Cal.

Elija entre la lista de planes de su país que combina Medicare y Medi-Cal. La lista se adjunta a esta carta. Puede llamar a otros planes para obtener más información y puede llamar al plan para elegir inscribirse directamente.

Los Planes de Medi-Cal de Medicare en la lista:

- Cubriremos sus beneficios de Medicare, incluyendo la Parte D de Medicare y muchos beneficios de Medi-Cal, como los medicamentos de venta con receta.
- Puede ofrecer más cobertura, como vista, audición o dental.
- Tiene una red de médicos u otros proveedores que puede ver para recibir atención.

Para obtener más información sobre los Planes de Medi-Cal de Medicare en su condado llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), la 24 horas del día, los siete días de la semana y pregunte sobre los planes de necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP). O bien, visite www.Medicare.gov.

Para obtener más información sobre los Planes de Medi-Cal en su condado llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.; o visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Opción 3: Unirse al plan médico Medicare Advantage.

Planes Medicare Advantage:

- Cubre todos los servicios que cubre Medicare Original.
- Puede ofrecer más cobertura, como vista, audición o dental.
- Es posible que **no** coordine con su plan de Medi-Cal.

Recuerde: Si decide unirse al plan Medicare Advantage:

- Su plan de Medi-Cal puede cambiar.
- Si el plan Medicare Advantage tampoco ofrece un plan de Medi-Cal, puede inscribirse en un plan de Medi-Cal en su condado.
- Si el plan Medicare Advantage tiene un plan de Medi-Cal correspondiente en su condado, se inscribirá en ese plan de Medi-Cal.

Para unirse a un plan Medicare Advantage, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. O bien, visite www.Medicare.gov.

Para obtener más información sobre los planes de Medi-Cal en su condado llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. O bien, visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Opción 4: Puede cambiarse a Medicare Original (a veces conocido como Pago por servicio).

- El gobierno federal administra Medicare Original (a veces conocido como cobertura de Pago por servicio).
- Si elige Medicare Original y no elige un plan de medicamento de venta con receta de la Parte D antes del 31 de diciembre, Medicare lo inscribirá en un plan de medicamento de venta con receta de la Parte D separado. Le enviaremos una carta para decirle el nombre de su nuevo plan de medicamentos.
- Si elige Medicare Original, su plan de Medi-Cal será el Plan de Cal MediConnect de SCFHP.
- Es posible que pueda cambiar su plan de Medi-Cal.

Para cambiar a Medicare Original, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los siete días de la semana o visite la página de inicio de Medicare en www.Medicare.gov.

Para obtener más información sobre los planes de Medi-Cal en su condado llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. O bien, visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Opción 5: Si califica, puede unirse al Programa de atención integral para la tercera edad (PACE).

PACE cubrirá sus beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluyendo medicamento de venta con receta. Coordinará su atención médica, cuidados en casa, transporte y atención odontológica. PACE también ofrece centros sociales y gimnasios para adultos mayores. Si elige unirse a un plan de PACE, su plan de Medi-Cal y Medicare Advantage cambiará y sus proveedores pueden cambiar.

Para averiguar si PACE está disponible en su condado o para obtener más información sobre PACE visite www.CalPACE.org. O bien, llame a Health Care Options, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). O visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Del **15 de octubre** al **7 de diciembre** puede cambiar su plan de Medicare o elegir Medicare Original como cobertura que comienza el 1 de enero de 2023. Puede elegir la cobertura de medicamentos de venta con receta de Medicare para el año siguiente.

Tiene hasta el **31 de marzo de 2023**, 3 meses después de que comience su cobertura en DualConnect de SCFHP para elegir una opción de Medicare diferente. Dado que tiene Medi-Cal, puede tener otras oportunidades de unirse a un plan de medicamentos de venta con receta o médico de Medicare diferente. Si se une a un nuevo plan de

Medicare después del **31 de diciembre de 2022**, su cobertura en el nuevo plan no comenzará hasta el mes después que elija un nuevo plan de Medicare.

También puede elegir Medicare Original y unirse a un plan de medicamentos de venta con receta separado de Medicare.

Dado que tiene Medi-Cal, también puede cambiar cómo recibe Medicare una vez durante cada uno de estos períodos:

- De enero a marzo
- De abril a junio
- De julio a septiembre

Pueden existir otras situaciones en las que sea elegible para hacer un cambio en su inscripción.

Para obtener más información o para hacer un cambio llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los siete días de la semana o visite www.Medicare.gov.

¿Tiene preguntas?

Busque la información de contacto para dirigir sus preguntas en la página siguiente.

Gracias por ser un miembro de SCFHP. Valoramos que nos confíe su atención médica.

¿Con quién puedo comunicarme si tengo preguntas?

Si quiere:	Contacto:
Hacer preguntas sobre sus servicios actuales de Medicare y Medi-Cal prestados por el Plan de Cal MediConnect de SCFHP	<ul style="list-style-type: none">• Llame a Servicio al Cliente del Plan de Cal MediConnect de SCFHP al 1-877-723-4795, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.• Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711).• Visite www.scfhp.com.
Preguntar si sus médicos forman parte de la red del plan médico	<ul style="list-style-type: none">• Llame al Servicio al Cliente de DualConnect de SCFHP al 1-877-723-4795, disponible los 7 días de la semana, de 8 a.m. a 8 p.m.• Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711).• Visite www.scfhp.com/dualconnect.
Hacer preguntas sobre Medicare	<ul style="list-style-type: none">• Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048).

Si quiere:	Contacto:
<p>Hablar con un asesor sobre seguros de salud de manera gratuita sobre estos cambios y sus opciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llame a California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) al 1-800-434-0222. • TTY: 711 • Llame al Programa Ombudsman Medi-Cal de Medicare (también conocido como Programa Ombuds de Cal MediConnect) al 1-855-501-3077. El Plan de Cal MediConnect es otro nombre para su plan. Ombudsman ayuda con las reclamaciones, las quejas formales y las preocupaciones, gratis. No forman parte de su plan médico.
<p>Hacer preguntas sobre Medi-Cal o sus opciones de planes de Medi-Cal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SCFHP al 1-877-723-4795 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. • Llame a Health Care Options. 1-844-580-7272 (TTY:1-800-430-7077) • Llame a la línea de ayuda de Medi-Cal al 1-800-541-5555, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., excepto los feriados nacionales. • Llame al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS), Oficina del Ombudsman (Defensor de los pacientes) al 1-888-452-8609 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., excepto los feriados nacionales.

Si quiere:	Contacto:
<p>Obtener ayuda con los problemas y las reclamaciones del plan médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llame a Servicio al Cliente del Plan de Cal MediConnect de SCFHP al 1-877-723-4795, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. • Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711). • Visite www.scfhp.com. • Llame al Programa Ombudsman Medi-Cal de Medicare (también conocido como Programa Ombuds de Cal MediConnect) al 1-855-501-3077 (TTY: 1-855-847-7914). • Llame a Health Consumer Alliance al 1-888-804-3536 o visite www.healthconsumer.org.
<p>Obtener más información sobre mis opciones de planes de Medicare y Medi-Cal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una lista de los planes de Medi-Cal de Medicare acordes disponibles en su condado se incluye con esta carta. • Visite Medicare.gov o consulte su manual "Medicare y usted" para obtener una lista de todos los planes médicos y de medicamentos de venta con receta de Medicare en su área. • Visite MyCareMyChoice.org para comparar diferentes opciones de Medicare. Es una herramienta solo para las personas con Medicare y Medi-Cal.

Puede obtener esta información gratis en otros formatos, como en letra de molde grande, braille o audio. Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia con el idioma están disponibles para usted sin cargo. Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711).

El Plan de Cal MediConnect de Santa Clara Family Health Plan (Plan de Medicare-Medicaid) es un plan médico que tiene contrato con Medicare y Medi-Cal para dar beneficios de ambos programas a los miembros.

Aviso de más información

1. ¿Cómo cambia mi plan médico?

El 1 de enero de 2023 su plan médico Cal MediConnect cambiará por un nuevo plan. El nuevo plan se llama **Plan Medi-Cal de Medicare** (“Plan de Medi-Cal”). Cubrirá **tanto** sus beneficios de Medicare **como** sus beneficios de Medi-Cal. Su nuevo plan estará en la misma compañía que el plan que tiene ahora. Su nuevo plan es un Plan Medi-Cal de Medicare coordina la atención para personas que tienen **tanto** Medicare como Medi-Cal.

Su nuevo plan coordinará los servicios que recibe ahora o que podría necesitar. Esto incluye:

- Todos los servicios cubiertos de Medicare, incluyendo médicos, hospitales, laboratorios y radiografías.
- Tendrá acceso a una red de proveedores que incluye muchos de los mismos proveedores que su plan actual.
- Medicamentos de venta con receta cubiertos por Medicare.
- Coordinación de los servicios que reciba ahora o que podría necesitar.
- Transporte a servicios médicos.
- Servicios comunitarios para adultos (CBAS).
- Suministros médicos.
- Equipo médico duradero (DME).
- Beneficios de la vista, dental y audición.
- Cuidados en hogares para personas mayores.

No necesita hacer nada para unirse a su plan nuevo. Recibirá todos sus servicios por medio de su Plan de Cal MediConnect hasta el 31 de diciembre de 2022. Su nuevo Plan Medi-Cal de Medicare comenzará el **1 de enero de 2023**.

2. ¿Cómo recibiré mis medicamentos de venta con receta?

Obtendrá la mayor parte de sus recetas y medicamentos igual que ahora. Medicare todavía cubrirá la mayoría de los beneficios y servicios de medicamentos de venta con receta y de medicamentos. Su nuevo Plan Medi-Cal de Medicare coordinará esta cobertura.

Medi-Cal Rx puede cubrir algunas recetas y medicamentos. Su nuevo Plan Medi-Cal de Medicare lo ayudará a recibirlos mediante Medi-Cal Rx.

Para obtener más información sobre su cobertura de medicamentos de venta con receta llame al plan médico que tiene ahora.

Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos de venta con receta de Medi-Cal Rx y las farmacias que la aceptan:

- Visite www.medi-calrx.dhcs.ca.gov.
- O bien, llame al Centro de Servicio al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 711)

Cuando llame, tenga a mano el número de su tarjeta de identificación de beneficios (BIC) de Medi-Cal.

3. ¿Qué es un Plan Medi-Cal de Medicare?

Un Plan Medi-Cal de Medicare es un tipo de plan Medicare Advantage. Es para personas que tienen **tanto** Medicare como Medi-Cal. Es un programa voluntario. Combina sus beneficios de Medicare y Medi-Cal y beneficios de medicamento de venta con receta de Medicare en **un** plan. Esto significa que:

- Tiene un equipo de cuidado que coordina su atención.
- Tiene una serie de beneficios, médicos, hospitales, pruebas de laboratorio, radiografías y algunos equipos médicos. Su nuevo plan incluirá la mayoría de los médicos que usa ahora o lo ayudará a encontrar un nuevo médico que le guste.
- Tiene un plan médico para coordinar la prestación de servicios, incluyendo los suministros médicos, el transporte y los servicios y apoyo a largo plazo.
- También podría obtener más beneficios como cobertura dental, de la audición o de la vista, además de lo que cubre Medi-Cal.

4. ¿Qué **no** cambiará cuando comience mi nuevo plan?

- Los beneficios de atención médica que tiene ahora, como médicos, hospitales, laboratorios y radiografías no cambiarán.
- Su red de proveedores (grupo) con muchos de los mismos proveedores.
- Su otra atención médica si acude a un proveedor en la red del plan.

5. ¿Podré mantener mis médicos con mi nuevo plan?

Su plan médico tendrá muchos de los mismos proveedores que tiene ahora. Para saber si sus proveedores están en la red del nuevo plan puede llamar al plan médico actual.

Su nuevo Plan Medi-Cal de Medicare coordinará sus proveedores. Si tiene un proveedor que no está en la red, puede conservar ese proveedor durante hasta 12 meses. El plan médico también lo ayudará a encontrar proveedores de la red que le parezcan y que cubran sus necesidades.

Recuerde, su plan médico cambiará al plan Medi-Cal de Medicare con la misma compañía que el plan que tiene ahora. No es necesario hacer nada. No puede seguir en el Plan de Cal MediConnect. Los Planes de Cal MediConnect finalizarán en California el 1 de enero de 2023.

6. ¿Tendré un período sin cobertura?

No. No tendrá un período sin cobertura. Su Plan Medi-Cal de Medicare comenzará cuando finalice el plan que tiene ahora. Si quiere cambiar a un plan diferente, lea la pregunta 8.

7. Me gusta mi plan actual. ¿Qué debo hacer para permanecer en el mismo plan?

Usted no tiene que hacer nada. Su Plan Medi-Cal de Medicare comenzará el 1 de enero de 2023.

Seguirá recibiendo los mismos beneficios de atención médica. Su red de proveedores tendrá muchos de los mismos proveedores que su Plan de Cal MediConnect.

El Plan Medi-Cal de Medicare tendrá un coordinador de atención para ayudarlo a administrar sus proveedores y servicios. Ellos coordinarán los servicios y apoyo a largo plazo y otros servicios como el transporte.

8. ¿Tengo opciones de cobertura?

Sí. Tiene cinco opciones de cobertura. Si quiere hablar con alguien sobre sus opciones, lea la lista de los teléfonos en la pregunta 9. Estas son sus opciones:

Opción 1: Mantener el Plan Medi-Cal de Medicare mencionado en la carta que recibió.

Este Plan Medi-Cal de Medicare comenzará el 1 de enero de 2023. No es necesario hacer nada.

Plan Medi-Cal de Medicare:

- Cubrirá todos sus beneficios de Medicare, incluyendo los medicamentos de venta con receta y muchos beneficios de Medi-Cal.
- Puede ofrecer más cobertura, como vista, audición o dental, además de lo que cubre Medi-Cal.
- Tiene una red de médicos u otros proveedores que le prestan atención.

Opción 2: Unirse a un plan médico diferente que combina su cobertura de Medicare y Medi-Cal.

Elija entre la lista de planes de su país que combina Medicare y Medi-Cal. La lista se adjunta a esta carta. Puede llamar a otros planes para obtener más información y puede llamar al plan para elegir inscribirse directamente.

Los Planes de Medi-Cal de Medicare en la lista:

- Cubriremos sus beneficios de Medicare, incluyendo la Parte D de Medicare y muchos beneficios de Medi-Cal, como los medicamentos de venta con receta.
- Puede ofrecer más cobertura, como vista, audición o dental.
- Tiene una red de médicos u otros proveedores que puede ver para recibir atención.

Para obtener más información sobre los Planes de Medi-Cal de Medicare en su condado llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los siete días de la semana y pregunte sobre los planes de necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP). O bien, visite www.Medicare.gov.

Para obtener más información sobre los Planes de Medi-Cal en su condado llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.; o visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Opción 3: Unirse al plan médico Medicare Advantage.

Planes Medicare Advantage:

- Cubre todos los servicios que cubre Medicare Original.
- Puede ofrecer más cobertura, como vista, audición o dental.
- Es posible que **no** coordine con su plan de Medi-Cal.

Recuerde, si decide elegir un plan Medicare Advantage:

- Su plan de Medi-Cal puede cambiar.
- Si el plan Medicare Advantage tampoco ofrece un plan de Medi-Cal, puede inscribirse en un plan de Medi-Cal en su condado.
- Si el plan Medicare Advantage tiene un plan de Medi-Cal acorde en su condado, se inscribirá en ese plan de Medi-Cal.

Para unirse a un plan Medicare Advantage llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los siete días de la semana. O bien, visite www.Medicare.gov.

Para obtener más información sobre los planes de Medi-Cal en su condado llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. O bien, visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Opción 4: Puede cambiarse a Medicare Original (a veces conocido como cobertura de Pago por servicio).

- El gobierno federal administra Medicare Original.
- Si elige Medicare Original y no elige un plan de medicamento de venta con receta de la Parte D antes del 31 de diciembre de 2022, Medicare lo inscribirá en un plan de medicamento de venta con receta de la Parte D. Le enviaremos una carta con el nombre de su nuevo plan de medicamentos.
- Si elige Medicare Original, su plan Medi-Cal seguirá siendo el mismo.
- Es posible que pueda cambiar su plan de Medi-Cal.

Para cambiar a Medicare Original llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los siete días de la semana o visite la página de inicio de Medicare en www.Medicare.gov.

Para obtener más información sobre los planes de Medi-Cal en su condado llame a Health Care Options al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. O bien, visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Opción 5: Si califica, puede unirse al Programa de atención integral para la tercera edad (PACE).

PACE cubrirá sus beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluyendo medicamento de venta con receta. Coordinará su atención médica, cuidados en casa, transporte y atención odontológica. PACE también ofrece centros sociales y gimnasios para adultos mayores. Si elige unirse a un plan de PACE, su plan de Medi-Cal y Medicare Advantage cambiará y sus proveedores pueden cambiar.

Para averiguar si PACE está disponible en su condado o para obtener más información sobre PACE visite www.CalPACE.org. O bien, llame a Health Care Options, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). O visite Health Care Options en www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

9. ¿Tiene preguntas?

Si tiene alguna pregunta sobre los servicios de Medicare y Medi-Cal:

- Llame a su plan de Cal MediConnect.

Si quiere saber si sus médicos están en el nuevo Plan Medi-Cal de Medicare:

- Llame a su plan de Cal MediConnect.

Si tiene preguntas sobre Medicare:

- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas al día, los siete días de la semana. O bien, visite www.Medicare.gov (TTY: 1-877-486-2048).

Si quiere hablar con un asesor sobre seguros de salud gratis sobre estos cambios y sus opciones:

- Llame a Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) al 1-800-434-0222 (TTY: 711).
- Llame al Programa Ombudsman Medi-Cal de Medicare (también conocido como Programa Ombuds de Cal MediConnect) al 1-855-501-3077. Ombudsman ayuda con las reclamaciones, las quejas formales y las preocupaciones gratis. No forman parte de su plan médico.

Si tiene preguntas sobre Medi-Cal o sus opciones de planes de Medi-Cal:

- Llame a su plan de Cal MediConnect actual.
- Llame a Health Care Options al 1-844-580-7272 (TTY: 1-800-430-7077).
- Llame a la línea de ayuda de Medi-Cal al 1-800-541-5555, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., excepto los feriados nacionales.
- Llame al Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS), Oficina del Ombudsman (Defensor de los pacientes) al 1-888-452-8609 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., excepto los feriados nacionales.

Si necesita ayuda con problemas del plan médico o tiene reclamaciones:

- Llame a su plan de Cal MediConnect actual.
- Llame al Programa Ombudsman Medi-Cal de Medicare (también conocido como Programa Ombuds de Cal MediConnect) al 1-855-501-3077. Ombudsman ayuda con las reclamaciones, las quejas formales y las preocupaciones gratis. No forman parte de su plan médico.
- Llame a Health Consumer Alliance al 1-888-804-3536. O bien, visite www.healthconsumer.org.

Para obtener más información sobre sus opciones de Medicare.

- Lea la lista para encontrar planes Medi-Cal de Medicare correspondientes en su condado. La lista se adjunta a esta carta.
- Visite Medicare.gov.
- Lea la lista de todos los planes médicos y de medicamentos de venta con receta de Medicare en su área en el manual “Medicare y usted”.
- Compare sus opciones de Medicare para personas con Medicare y Medi-Cal en www.MyCareMyChoice.org.

SAMPLE



Plan Medi-Cal de Medicare en el condado de Santa Clara a partir del 1 de enero de 2023

Los planes abajo le dan sus beneficios de Medicare y Medi-Cal. Trabajarán con el plan Medi-Cal correspondiente para dar y coordinar sus beneficios de Medicare y Medi-Cal en un plan.

Para inscribirse en un **Plan Medi-Cal de Medicare** llame al plan utilizando la información de contacto abajo.

Para elegir un nuevo plan médico de **Medicare** o Medicare Original llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048). Llame las 24 horas del día, los siete días de la semana. O bien, visite www.Medicare.gov.

Plan Medi-Cal de Medicare:	Contacto:
Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)	<ul style="list-style-type: none"> • Llame a los Servicios para miembros de Anthem MediBlue Full Dual Advantage al 1-833-707-3129 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana (excepto Día de Acción de Gracias y Navidad) del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes (excepto feriados) del 1 de abril al 30 de septiembre. • Visite shop.anthem.com/medicare/ca
Kaiser Permanente Senior Advantage Medicare Medi-Cal Santa Clara (HMO D-SNP)	<ul style="list-style-type: none"> • Llame a Servicios para miembros de Kaiser Permanente Senior Advantage Medicare Medi-Cal Santa Clara al 1-800-443-0815 (TTY: 711), 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana. • Visite kp.org/medicare.
Santa Clara Family Health Plan DualConnect (HMO D-SNP)	<ul style="list-style-type: none"> • Llame a Servicios para miembros de Santa Clara Family Health Plan DualConnect al 1-877-723-4795 (TTY: 711), de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana. • Visite www.scfhp.com/dualconnect.

Puede ser elegible para inscribirse en el Programa de atención integral para la tercera edad (PACE) en lugar de en un plan Medi-Cal de Medicare, plan de Medicare o Medicare Original.

También puede calificar para unirse a un plan de PACE en su área si tiene más de 55 años o necesita un nivel más elevado de atención para vivir en casa. PACE coordinará su atención médica, cuidados en casa, transporte y atención odontológica. PACE ofrece centros sociales y gimnasios para adultos mayores. Si elige unirse a un plan de PACE, ya no estará inscrito en su Plan de servicios médicos administrados de Medi-Cal y plan Medicare Advantage.

Para averiguar si PACE está disponible en su condado o para obtener más información sobre PACE visite www.CalPACE.org. O bien, llame a Health Care Options, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m. al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077).

Puede obtener más información sobre sus opciones para recibir beneficios de Medicare y Medi-Cal

Lea la carta que se adjuntó a esta plantilla. O bien, llame a Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) de California al 1-800-434-0222 (TTY: 711), de lunes a viernes de 9 a.m. a 4 p.m., excepto los feriados. Los consejeros responderán sus preguntas, hablarán sobre sus necesidades y explicarán sus opciones. Todo el asesoramiento es gratis.

Puede obtener más información sobre los planes de servicios médicos administrados de Medi-Cal

Visite www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. O bien, llame a Health Care Options al 1-844-580-7272 (TTY: 1-800-430-7077), de 8 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes.

Puede obtener ayuda con los problemas y las reclamaciones del plan médico

Llame al Programa Ombudsman Medi-Cal de Medicare (también conocido como Programa Ombuds de Cal MediConnect) al 1-855-501-3077.

La discriminación es ilegal. Santa Clara Family Health Plan DualConnect (HMO D-SNP) (SCFHP DualConnect) cumple las leyes estatales y federales de derechos civiles. SCFHP DualConnect no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, país de origen, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

SCFHP DualConnect da:

- Ayuda y servicios gratis a personas con discapacidades para ayudarlas a comunicarse mejor, como:
 - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
 - Información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Servicios de idioma gratis para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados
 - Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con SCFHP DualConnect entre las 8 a.m. y las 8 p.m., los 7 días de la semana llamando al 1-877-723-4795. Si tiene problemas de audición o del habla, llame al 711. Cuando se pida, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, casete de audio o en formato electrónico. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, llame o escriba a:

**Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95158
1-877-723-4795 (TTY: 711)**

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA FORMAL

Si cree que SCFHP DualConnect no prestó estos servicios o discriminó ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, país de origen, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja formal ante SCFHP DualConnect. Puede presentar una queja formal por teléfono, por escrito, en persona o de manera electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con SCFHP DualConnect entre las 8 a.m. y las 8 p.m., los 7 días de la semana llamando al 1-877-723-4795. O, si tiene problemas de audición o del habla, llame al 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Attn: Grievance and Appeals Department
Santa Clara Family Health Plan
6201 San Ignacio Ave
San Jose, CA 95119**

- En persona: Visite el consultorio de su médico o SCFHP DualConnect y diga que quiere presentar una queja formal.
- De manera electrónica: Visite el sitio web de SCFHP DualConnect en www.scfhp.com/dualconnect.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIFORNIA

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California (California Department of Health Care Services) por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

- Por teléfono: Llame al 916-440-7370. Si tiene problemas de audición o del habla, llame al 711 (Servicio de retransmisión de telecomunicaciones).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

**Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

Los formularios de quejas están disponibles en http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- De manera electrónica: Envíe un email a CivilRights@dhcs.ca.gov.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE. UU.

Si cree que lo discriminaron por su raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services) por teléfono, por escrito o de forma electrónica:

- Por teléfono: Llame al 1-800-368-1019. Si tiene problemas de audición o del habla, llame al TTY/TDD 1-800-537-7697.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o envíe una carta a:

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

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

- De manera electrónica: Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

English – ATTENTION: If you need help in your language call 1-877-723-4795 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-723-4795 (TTY: 711). These services are free of charge.

Mensaje en español (Spanish) – ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-877-723-4795 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese) – CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-877-723-4795 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-877-723-4795 (TTY: 711) . Các dịch vụ này đều miễn phí.

简体中文标语 (Chinese) – 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-877-723-4795 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-877-723-4795 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

Tagalog – ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-877-723-4795 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-877-723-4795 (TTY: 711) . Libre ang mga serbisyonang ito.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-877-723-4795 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-877-723-4795 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian) – ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-877-723-4795 (TTY: 711) : Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանզահարեք 1-877-723-4795 (TTY: 711) : Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian) – ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711) (។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពផ្គុំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711) (។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

(Farsi)مطلب به زبان فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi) – ध्यान दें :अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-877-723-4795 (TTY: 711) (पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं ,जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-877-723-4795 (TTY: 711) (पर कॉल करें। ये सेवाएं नि :शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong) – CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-877-723-4795 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-877-723-4795 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese) – 注意日本語での対応が必要な場合は 1-877-723-4795 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-877-723-4795 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean) – 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-877-723-4795 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-877-723-4795 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian) – ບະກາດ : ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-877-723-4795 (TTY: 711) . ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-877-723-4795 (TTY: 711) . ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien – LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-877-723-4795 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzungc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-877-723-4795 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi) – ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-723-4795 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਦੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-723-4795 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian) – ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-877-723-4795 (линия ТTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-877-723-4795 (линия ТTY:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai) – โปรดทราบ :หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-723-4795 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-723-4795 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian) – УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-877-723-4795 (TTY: 711) . Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-877-723-4795 (TTY: 711) . Ці послуги безкоштовні.