

Santa Clara County, CA  
2020



# Aviso anual de cambios

**Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan  
(Medicare-Medicaid Plan)**

**¿Tiene alguna pregunta?**  
Llámenos al **1-855-817-5785** (TTY: 711),  
de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.  
La llamada no tiene costo. O bien, visite **[duals.anthem.com](https://duals.anthem.com)**.



## Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ofrecido por Anthem Blue Cross

# Aviso anual de cambios para 2020

## Introducción

Actualmente está inscrito como miembro de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan. El año próximo, habrá algunos cambios en los beneficios, la cobertura, las normas y los costos del plan. Este *Aviso anual de cambios* le informa sobre los cambios y dónde puede encontrar más información sobre ellos. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual del miembro*.

## Índice

A. Descargos de responsabilidad.....	3
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medi-Cal para el próximo año.....	3
B1. Recursos adicionales.....	4
B2. Información sobre Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan.....	4
B3. Cosas importantes que debe hacer:.....	6
C. Cambios en los proveedores y en las farmacias de la red.....	7
D. Cambios en los beneficios y costos para el próximo año.....	8
D1. Cambios en los beneficios y costos de los servicios médicos.....	8
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados.....	8
D3. Etapa 1: “Etapa de cobertura inicial”.....	10
D4. Etapa 2: “Etapa de cobertura en caso de catástrofe”.....	12
E. Cambios administrativos.....	14

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al **1-855-817-5785** (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 DE Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

F. Cómo elegir un plan..... 15

    F1. Cómo seguir inscrito en nuestro plan ..... 15

    F2. Cómo cambiar de plan ..... 15

G. Cómo obtener ayuda ..... 19

    G1. Cómo recibir ayuda de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan ..... 19

    G2. Cómo obtener ayuda del corredor de seguros encargado de las inscripciones del estado ..... 19

    G3. Cómo recibir ayuda del Cal MediConnect Ombuds Program ..... 19

    G4. Cómo obtener ayuda del Health Insurance Counseling and Advocacy Program.....20

    G5. Cómo recibir ayuda de Medicare .....20

    G6. Cómo recibir ayuda del California Department of Managed Health Care .....21



## A. Descargos de responsabilidad

- ❖ Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a los inscritos.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información sobre beneficios es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, póngase en contacto con el plan o lea el Manual del miembro de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan.

---

## B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medi-Cal para el próximo año

Es importante que revise ahora su cobertura para asegurarse de que continuará satisfaciendo sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, puede retirarse del plan. Para obtener más información, consulte la Sección F2.

Si elige retirarse de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan, su membresía terminará el último día del mes en el cual haya hecho su solicitud.

Si se retira de nuestro plan, seguirá inscrito en los programas de Medicare y Medi-Cal, siempre y cuando sea elegible.

- Podrá elegir cómo recibir los beneficios de Medicare (consulte sus opciones en la página 15).
- Usted continuará estando inscrito en Anthem Blue Cross para sus beneficios de Medi-Cal, a menos que elija un plan distinto de solo Medi-Cal (vaya a la página 18 para obtener más información).

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



## B1. Recursos adicionales

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Monday through Friday from 8 a.m. to 8 p.m. The call is free.

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Llame al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. La llamada es gratuita.

Spanish

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-817-5785** (TTY: **711**)，週一至週五上午 8:00-晚上 8:00。通話免費。

Chinese

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí, cho quý vị. Xin gọi số **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Thứ Hai đến Thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 8:00 tối. Cuộc gọi được miễn tính cước phí.

Vietnamese

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo nang walang bayad ang mga serbisyo ng tulong sa wika. Tumawag sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag.

Tagalog

- Puede obtener este Aviso anual de cambios en forma gratuita en otros formatos, tales como letra grande, braille o audio. Llame al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.
- Puede obtener este documento de forma gratuita en otros idiomas y formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame a Servicios para Miembros al número que está en la parte inferior de esta página. Cuando llame, indique si su solicitud es permanente. Eso quiere decir que enviaremos los mismos documentos en el formato e idioma solicitados todos los años. También puede llamarnos para cambiar o cancelar la solicitud permanente. También puede encontrar los documentos en línea, en **duals.anthem.com**.

## B2. Información sobre Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

- Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a los inscritos.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](http://duals.anthem.com).



- La cobertura de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan es una cobertura médica mediante calificación denominada “cobertura esencial mínima”. Cumple con el requisito de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en <https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families> para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad compartida individual.
- Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan es ofrecido por Anthem Blue Cross. En este *Aviso anual de cambios*, “nosotros”, “nos” o “nuestro” hacen referencia a Anthem Blue Cross. Cuando diga “el plan” o “nuestro plan”, significa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



### **B3. Cosas importantes que debe hacer:**

- **Verifique si hay algún cambio en nuestros beneficios y costos que pueda afectarle.**
  - ¿Hay algún cambio que afecte los servicios que utiliza?
  - Es importante revisar los cambios en los beneficios y costos para asegurarse de que satisfagan sus necesidades el próximo año.
  - Consulte las secciones D y D1 para obtener información acerca de los cambios a los beneficios y costos de nuestro plan.
- **Verifique si hay algún cambio en la cobertura de medicamentos recetados que pueda afectarle.**
  - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Se encuentran en un nivel de distribución de costos diferente? ¿Puede continuar utilizando las mismas farmacias?
  - Es importante revisar los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura para medicamentos satisfaga sus necesidades el próximo año.
  - Consulte la sección D2 para obtener información acerca de cambios a nuestra cobertura de medicamentos.
  - Es posible que el costo de los medicamentos aumente el próximo año.
    - Hable con su médico acerca de las alternativas de costo más bajo que pueden estar disponibles para usted; esto puede ahorrarle dinero en gastos de bolsillo anuales durante todo el año.
    - Para obtener información adicional sobre los precios de los medicamentos, visite <https://go.medicare.gov/drugprices>. Estos tableros resaltan qué fabricantes han aumentado sus precios y también muestran otra información anual sobre los precios de los medicamentos.
    - Tenga en cuenta que los beneficios de su plan determinarán exactamente cuánto pueden cambiar los costos de sus medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias se encontrarán en nuestra red el próximo año.**
  - ¿Se encuentran sus médicos, incluidos los especialistas que consulta de manera regular, en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales u otros proveedores que utiliza?

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



- Consulte la sección C para obtener información acerca de nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense en los costos globales del plan.**
  - ¿Cuánto dinero pagará de su bolsillo por los servicios y los medicamentos recetados que utiliza habitualmente?
  - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si se encuentra satisfecho con nuestro plan.**

#### **Si decide permanecer con Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan :**

Si desea seguir con nosotros el próximo año, es fácil; no es necesario que haga nada. Si no realiza ningún cambio, automáticamente seguirá inscrito en nuestro plan.

#### **Si decide cambiar de plan:**

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, puede cambiar de plan (consulte la Sección F2 para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente. Consulte la sección F2 en la página 15 para obtener más información sobre sus opciones.

---

## **C. Cambios en los proveedores y en las farmacias de la red**

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2020.

Le recomendamos enfáticamente que **revise nuestro *Directorio de proveedores y farmacias actual*** para ver si sus proveedores o su farmacia están aún en nuestra red. Puede consultar el *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio web **duals.anthem.com**. También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., para recibir información actualizada del proveedor o para pedirnos que le enviemos por correo un *Directorio de proveedores y farmacias*.

Es importante que sepa que también podemos hacer cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor abandona el plan, usted cuenta con ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el Capítulo 3 del *Manual del miembro*.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](http://duals.anthem.com).



## D. Cambios en los beneficios y costos para el próximo año

### D1. Cambios en los beneficios y costos de los servicios médicos

Estamos cambiando nuestra cobertura del próximo año para ciertos servicios médicos. La siguiente tabla describe estos cambios.

	2019 (este año)	2020 (próximo año)
<b>Servicios para tratamiento con opioides</b>	Los servicios para tratamiento con opioides no están cubiertos.	Los servicios para tratamiento con opioides están cubiertos.
<b>Entrenamiento de fuerza y ejercicios</b>	No se cubre el entrenamiento de fuerza y ejercicios.	Se cubre el entrenamiento de fuerza y ejercicios.

### D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

#### Cambios en nuestra Lista de medicamentos

En nuestro sitio web, [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com), encontrará la *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada. También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. para recibir información actualizada sobre medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

Si cubrimos un medicamento solo para determinadas afecciones médicas, esto se identificará de manera clara en nuestra Lista de medicamentos y en el Medicare Plan Finder (Buscador de planes) junto con las afecciones médicas específicas que están cubiertas.

Hemos realizado cambios en nuestra Lista de medicamentos, incluidos cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

Revise la Lista de medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos el próximo año** y para saber si habrá alguna restricción.

Si un cambio en la cobertura para medicamentos lo afecta, usted puede hacer lo siguiente:

- Hablar con su médico (u otro emisor de recetas) para encontrar otro medicamento que cubramos.
  - Puede llamar a Servicios para Miembros al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m. para pedir una lista de medicamentos cubiertos que traten la misma afección.
  - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto que funcione para usted.

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



## AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 DE Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

- Hablar con su médico (u otro emisor de recetas) y solicitarle al plan que haga una excepción para cubrir el medicamento.
  - Puede solicitar una excepción antes del próximo año y le daremos una respuesta en un plazo de 72 horas después de recibir su solicitud (o la declaración justificatoria de su solicitud por parte del emisor de recetas).
  - Para saber qué debe hacer para solicitar una excepción, consulte el Capítulo 9 del *Manual del miembro 2020* o llame a Servicios para Miembros al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.
  - Si necesita ayuda para solicitar una excepción, puede ponerse en contacto con Servicios para Miembros. Consulte el Capítulo 2 y el Capítulo 3 del *Manual del miembro* para obtener más información sobre cómo ponerse en contacto con su encargado de caso.
- Pedir al plan que cubra un suministro temporal del medicamento.
  - En algunas situaciones, cubriremos un suministro **temporal** único del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
  - Este suministro temporal será por hasta 31 días. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo solicitarlo, consulte el Capítulo 5 del *Manual del miembro*).
  - Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando este se agote. Puede cambiar a un medicamento diferente cubierto por el plan o solicitarle al plan que haga una excepción para usted y cubra el medicamento actual.

Las excepciones al formulario se otorgan hasta el final del año del plan. Cualquier excepción al formulario otorgada durante el año del plan actual deberá ser presentada nuevamente para el año del plan 2020.

### **Cambios en los costos de los medicamentos recetados**

Existen dos etapas de pago para su cobertura de medicamentos recetados de la Parte D de Medicare bajo Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan. El monto que usted paga por un medicamento depende de la etapa en que se encuentre en el momento que obtenga un surtido o resurtido de un medicamento recetado.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al 1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



Las etapas son las siguientes:

<p><b>Etapas</b></p> <p><b>Etapas de cobertura inicial</b></p>	<p><b>Etapas</b></p> <p><b>Etapas de cobertura en caso de catástrofe</b></p>
<p>Durante esta etapa, el plan paga una parte de los costos de los medicamentos y usted paga su parte. Su parte se denomina copago.</p> <p>Esta etapa comienza cuando obtiene el primer medicamento recetado del año.</p>	<p>Durante esta etapa, el plan paga todos los costos de los medicamentos hasta el 31 de diciembre de 2020.</p> <p>Esta etapa comienza cuando ha pagado cierto monto de los gastos de bolsillo.</p>

La Etapa de cobertura inicial finaliza cuando el total de sus gastos de bolsillo por los medicamentos recetados alcanza los **\$6,350.00**. En ese punto, comienza la Etapa de cobertura en caso de catástrofe. El plan cubre todos los costos de los medicamentos desde ese momento hasta el final del año. Consulte el Capítulo 6 de su *Manual del miembro* para obtener más información sobre cuánto pagará por los medicamentos recetados.

**D3. Etapa 1: “Etapa de cobertura inicial”**

Durante la Etapa de cobertura inicial, el plan paga una parte del costo de sus medicamentos recetados con cobertura, y usted paga la parte que le corresponde. Su parte se denomina copago. El copago depende del nivel de distribución de costos del medicamento y de dónde lo obtiene. Usted pagará un copago cada vez que surta una receta. Si su medicamento con cobertura cuesta menos que el copago, usted pagará el menor precio.

**Hemos pasado algunos de los medicamentos de la Lista de medicamentos a un nivel de medicamentos más alto o más bajo.** Si los medicamentos que usted toma cambian de nivel, su copago podría verse afectado. Para saber si sus medicamentos estarán en un nivel diferente, búsquelos en la Lista de medicamentos.

La siguiente tabla muestra los costos de los medicamentos en cada uno de nuestros cuatro (4) niveles de medicamentos. Estos montos se aplican **únicamente** durante el tiempo en que usted se encuentre en la Etapa de cobertura inicial.

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



	2019 (este año)	2020 (próximo año)
<p><b>Medicamentos de Nivel 1</b> (Medicamentos de marca y genéricos preferidos de la Parte D de Medicare) Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 1 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 2</b> (Medicamentos preferidos y no preferidos de marca y genéricos de la Parte D de Medicare) Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 2 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es <b>\$0-\$8.50 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es <b>\$0-\$8.95 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 3</b> (Medicamentos recetados genéricos y de marca aprobados por Medi-Cal (Estado) que no son de Medicare) Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 3 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 4</b> (Medicamentos de venta libre (OTC) aprobados por Medi-Cal (Estado) que no son de Medicare y que requieren una receta de su proveedor) Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 4 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>

**Si tiene preguntas,** llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información,** visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



La Etapa de cobertura inicial termina cuando sus gastos de bolsillo totales alcanzan los **\$6,350.00**. En ese punto, comienza la Etapa de cobertura en caso de catástrofe. El plan cubre todos los costos de los medicamentos desde ese momento hasta el final del año. Consulte el Capítulo 6 de su *Manual del miembro* para obtener más información sobre cuánto pagará por los medicamentos recetados.

#### **D4. Etapa 2: “Etapa de cobertura en caso de catástrofe”**

Cuando alcanza el límite de gastos de bolsillo de **\$6,350.00** para sus medicamentos recetados, comienza la Etapa de cobertura en caso de catástrofe. Usted permanecerá en la Etapa de cobertura en caso de catástrofe hasta el final del año calendario.



AVISO ANUAL DE CAMBIOS PARA 2020 DE Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

La siguiente tabla muestra los costos de los medicamentos en cada uno de nuestros cuatro (4) niveles de medicamentos.

	2019 (este año)	2020 (próximo año)
<p><b>Medicamentos de Nivel 1</b> (Medicamentos de marca y genéricos preferidos de la Parte D de Medicare)</p> <p>Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 1 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 2</b> (Medicamentos preferidos y no preferidos de marca y genéricos de la Parte D de Medicare)</p> <p>Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 2 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 3</b> (Medicamentos aprobados por Medi-Cal (Estado) que no son de Medicare)</p> <p>Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 3 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>
<p><b>Medicamentos de Nivel 4</b> (Medicamentos de venta libre (OTC) que no son de Medicare. Los medicamentos OTC cubiertos requieren una receta de su proveedor)</p> <p>Costo del suministro para un mes de un medicamento de Nivel 4 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>	<p>Su copago para un suministro de un mes (31 días) es de <b>\$0 por receta.</b></p>

**Si tiene preguntas,** llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al



1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información,** visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).

## E. Cambios administrativos

	2019 (este año)	2020 (próximo año)
<b>Administrador de beneficios de farmacia (PBM)</b>	Su plan actualmente trabaja con Express Scripts para procesar todas sus reclamaciones de farmacia.	Su plan trabajará con su nuevo PBM, IngenioRx, para procesar todas sus reclamaciones de farmacia. Es importante que sepa que se modificará la información de su tarjeta de identificación del miembro y que usted deberá darle su nueva tarjeta de identificación a su farmacéutico cuando visite la farmacia por primera vez en 2020. También se modificará la dirección para el reembolso de reclamaciones y los números del Servicio de Atención al Cliente para las preguntas relacionadas con los medicamentos, así que asegúrese de consultar su <i>Manual del miembro</i> .
<b>Pedido por correo</b>	Su proveedor actual de pedidos por correo es Express Scripts.	Su nuevo proveedor de pedidos por correo será IngenioRx Home Delivery. Si decide obtener sus medicamentos recetados mediante pedido por correo, deberá usar IngenioRx Home Delivery. Puede encontrar más información sobre el proceso del pedido por correo y sobre los cambios en el proceso de reabastecimiento automático en el Capítulo 5 del <i>Manual del miembro</i> .

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



	2019 (este año)	2020 (próximo año)
<b>Farmacia especializada</b>	Para 2019, su farmacia especializada es Accredo.	Para 2020, su farmacia especializada será IngenioRx.
<b>Cambio en la cobertura de opioides</b>	Actualmente, si toma un medicamento opioide y tiene permitido resurtirlo, puede obtener un suministro de 31, 62 o 93 días.	El próximo año, solo se le permitirá obtener suministros de 31 días.
<b>Cambio en la cobertura de farmacia de cuidado a largo plazo</b>	Actualmente, su suministro para un mes en una farmacia de cuidado a largo plazo es de 31 días.	El próximo año, su suministro para un mes en una farmacia de cuidado a largo plazo será de 34 días.
<b>Límite de cantidad de glucómetros</b>	Actualmente, puede obtener un glucómetro cada 180 días.	El próximo año, podrá obtener un glucómetro cada 365 días.
<b>Lancetas</b>	Actualmente, cubrimos hasta 100 lancetas por mes.	El próximo año, las lancetas no tendrán un límite mensual.

## F. Cómo elegir un plan

### F1. Cómo seguir inscrito en nuestro plan

Esperamos que continúe siendo un miembro el próximo año.

No tiene que hacer nada para seguir inscrito en su plan de salud. Si no se inscribe para un plan Cal MediConnect diferente ni se cambia a un plan Medicare Advantage o a Original Medicare, automáticamente seguirá inscrito como miembro de nuestro plan para el año 2020.

### F2. Cómo cambiar de plan

Puede finalizar su membresía en cualquier momento durante el año inscribiéndose en otro plan de Medicare Advantage, inscribiéndose en otro plan Cal MediConnect o cambiándose a Original Medicare.

#### Cómo obtener los servicios de Medicare

Usted dispondrá de tres opciones para obtener los servicios de Medicare. Al seleccionar una de estas opciones, automáticamente cancelará su membresía en nuestro plan Cal MediConnect:

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



<p><b>1. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Un plan de salud de Medicare (tal como un plan Medicare Advantage) o, si cumple con los requisitos de elegibilidad y vive dentro del área de servicio, un Programa de Atención Integral para las Personas de Edad Avanzada (PACE).</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. La llamada es gratuita.</p> <p>Si tiene preguntas sobre PACE, llame al 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame al Programa de Asesoramiento y Defensa para Seguros de Salud (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Para obtener más información o encontrar una oficina local de HICAP en su área, visite <a href="https://www.aging.ca.gov/HICAP/">https://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</li></ul> <p>Su inscripción en Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan se anulará automáticamente cuando inicie la cobertura de su nuevo plan.</p>
--	---



<p><b>2. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Original Medicare con un plan separado de medicamentos recetados de Medicare</b></p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. La llamada es gratuita.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Llame al Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Para obtener más información o encontrar una oficina local de HICAP en su área, visite <a href="https://www.aging.ca.gov/HICAP/">https://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</li></ul> <p>Su inscripción en Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan se anulará automáticamente cuando inicie su cobertura de Original Medicare.</p>
--	--



<p><b>3. Puede cambiarse a:</b></p> <p><b>Original Medicare sin un plan separado de medicamentos recetados de Medicare</b></p> <p><b>NOTA:</b> Si se pasa a Original Medicare y no se inscribe en un plan separado de medicamentos recetados de Medicare, Medicare podría inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que le informe a Medicare que no quiere inscribirse.</p> <p>Solo debe cancelar su cobertura de medicamentos recetados si recibe cobertura para medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura para medicamentos, llame al Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Para obtener más información o encontrar una oficina local de HICAP en su área, visite <a href="https://www.aging.ca.gov/HICAP/">https://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</p>	<p><b>Esto es lo que debe hacer:</b></p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. La llamada es gratuita.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llame al Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Para obtener más información o encontrar una oficina local de HICAP en su área, visite <a href="https://www.aging.ca.gov/HICAP/">https://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</li> </ul> <p>Su inscripción en Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan se anulará automáticamente cuando inicie su cobertura de Original Medicare.</p>
--	--

**Cómo obtener los servicios de Medi-Cal**

Si abandona nuestro plan Cal MediConnect, continuará recibiendo sus servicios de Medi-Cal a través de Anthem Blue Cross a menos que seleccione un plan distinto para sus servicios de Medi-Cal. Los servicios de Medi-Cal incluyen la mayoría de los servicios y soportes a largo plazo y la atención de salud conductual.

En caso de que desee elegir un plan diferente para recibir sus servicios de Medi-Cal, usted deberá comunicarlo a Health Care Options. Puede llamar a Health Care Options al 1-844-580-7272, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-430-7077.



## G. Cómo obtener ayuda

### G1. Cómo recibir ayuda de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

¿Tiene alguna pregunta? Estamos aquí para ayudarlo. Llame a Servicios para Miembros al **1-855-817-5785** (TTY: **711**). Estamos a su disposición para llamadas telefónicas de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. Las llamadas a estos números son gratuitas.

#### **Su *Manual del miembro 2020***

El *Manual del miembro 2020* es la descripción legal detallada de los beneficios de su plan. Contiene detalles de los beneficios y costos para el próximo año. Explica sus derechos y las normas que usted debe seguir para recibir los servicios cubiertos y los medicamentos recetados.

El *Manual del miembro 2020* estará disponible el 15 de octubre. Siempre hay disponible una copia actualizada del *Manual del miembro 2020* en nuestro sitio web [duals.anthem.com](http://duals.anthem.com). También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., para solicitarnos que le enviemos por correo un *Manual del miembro 2020*.

#### **Nuestro sitio web**

También puede visitar nuestro sitio web **[duals.anthem.com](http://duals.anthem.com)**. Queremos recordarle que en nuestro sitio web puede encontrar la información más actualizada acerca de nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y de nuestra lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

### G2. Cómo obtener ayuda del corredor de seguros encargado de las inscripciones del estado

Puede llamar a Health Care Options al 1-844-580-7272, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-430-7077.

### G3. Cómo recibir ayuda del Cal MediConnect Ombuds Program

El Cal MediConnect Ombuds Program puede ayudarlo si está teniendo un problema con Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan. Los servicios de Defensor de los Derechos del Paciente son gratuitos. El Defensor de los Derechos del Paciente de Cal MediConnect Ombuds Program:

- Trabaja como un representante en su nombre. Puede responder preguntas si tiene un problema o un reclamo, y puede ayudarlo a comprender qué hacer.
- Se asegura de que usted tenga información sobre sus derechos y protecciones y sobre cómo puede resolver sus inquietudes.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](http://duals.anthem.com).



- No está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía aseguradora o plan de salud. El número telefónico para el Cal MediConnect Ombuds Program es 1-855-501-3077.

#### **G4. Cómo obtener ayuda del Health Insurance Counseling and Advocacy Program**

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP). En California, el SHIP se denomina Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP). Los asesores del HICAP pueden ayudarlo a comprender las opciones del plan Cal MediConnect y pueden responder las preguntas sobre cómo cambiar de plan. El HICAP no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El HICAP cuenta con asesores capacitados en cada condado y los servicios son gratuitos. El número de teléfono del HICAP es 1-800-434-0222. Para obtener más información o encontrar una oficina local del HICAP en su área, visite <https://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

#### **G5. Cómo recibir ayuda de Medicare**

Para obtener información directamente de Medicare, puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. La llamada es gratuita.

##### **Sitio web de Medicare**

Puede visitar el sitio web de Medicare (<https://www.medicare.gov/>). Si elige anular la inscripción en el plan Cal MediConnect e inscribirse en un plan de Medicare Advantage, en el sitio web de Medicare puede obtener información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad que lo ayudará a comparar los planes Medicare Advantage.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare Advantage disponibles en su área mediante el Buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para consultar la información sobre los planes, visite <https://www.medicare.gov/> y haga clic en “Find health & drug plans” [Encontrar planes de salud y de medicamentos]).

##### ***Medicare & You 2020 (Medicare y usted 2020)***

Puede leer el manual *Medicare & You 2020 (Medicare y usted 2020)*. Cada año, en otoño, se envía este folleto por correo a las personas que tienen Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, los derechos y las protecciones de Medicare, además de respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de Medicare. Si usted no tiene una copia de este folleto, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (<https://www.medicare.gov/>) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. La llamada es gratuita.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



## **G6. Cómo recibir ayuda del California Department of Managed Health Care**

El California Department of Managed Health Care es responsable de regular los planes de servicios de atención médica. Si tiene una queja contra su plan de salud, primero debe llamar por teléfono a su plan de salud al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., y usar el proceso de queja formal de su plan de salud antes de ponerse en contacto con el departamento. El uso de este procedimiento de queja formal no le quita ningún posible derecho o recurso legal que pueda estar disponible para usted.

Si necesita ayuda con una queja formal relacionada con una emergencia, una queja formal que no haya sido resuelta de manera satisfactoria por su plan de salud o una queja formal que haya permanecido sin resolución por más de 30 días, puede llamar al departamento para solicitar ayuda. Para asuntos urgentes, puede llamar primero al departamento sin presentar una queja formal ante su plan de salud.

Además, usted puede ser elegible para solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR). Si es elegible para solicitar una IMR, el proceso de IMR proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por el plan de salud relacionadas con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuestos, las decisiones de cobertura para los tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación y el pago de las disputas de servicios médicos de emergencia o urgencia.

El departamento también tiene una línea gratuita (1-888-HMO-2219) y una línea TTY (1-877-688-9891) para personas con discapacidad auditiva o del habla. En el sitio web del departamento, <http://www.hmohelp.ca.gov>, puede encontrar formularios de reclamo, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

---

**Si tiene preguntas**, llame a Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan al

1-855-817-5785 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. La llamada es gratuita.

**Para obtener más información**, visite [duals.anthem.com](https://duals.anthem.com).



## ¿Tiene alguna pregunta?

Llámenos al **1-855-817-5785** (TTY: **711**),  
de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m.  
La llamada no tiene costo. O bien, visite  
**[duals.anthem.com](https://duals.anthem.com)**.



Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a los inscritos. Anthem Blue Cross es el nombre comercial de Blue Cross of California. Anthem Blue Cross y Blue Cross of California Partnership Plan, Inc. son licenciatarios independientes de Blue Cross Association. ANTHEM es una marca comercial registrada de Anthem Insurance Companies, Inc.