

Santa Clara County, CA
2021



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**.



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

Aviso anual de cambios para 2021

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	5
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 para 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”	13
E. Cambios administrativos	15
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

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.



G1. Cómo obtener 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 Medicare20

G6. Cómo recibir ayuda del California Department of Managed Health Care21



A. Descargos de responsabilidad

- ❖ Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos tanto con Medicare como con Medi-Cal para proporcionar 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, comuníquese 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 es así, 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 16).
- Usted obtendrá sus beneficios de Medi-Cal a través del plan de atención administrada de Medi-Cal que elija (vaya a la página 19 para obtener más información).



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. Además, puede encontrar los documentos en línea, en duals.anthem.com.

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.

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 contratos tanto con Medicare como con Medi-Cal para proporcionar beneficios de ambos programas a los inscritos.
- La cobertura médica en virtud de Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan califica como “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), 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.



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? ¿Los medicamentos están en otro nivel de distribución de costos? ¿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 en nuestra cobertura de medicamentos.
 - Es posible que los costos de los medicamentos hayan aumentado desde el año pasado.
 - 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 www.medicare.gov/drug-coverage-part-d/costs-for-medicare-drug-coverage. (Haga clic en el enlace “tableros” en la mitad de la Nota hacia la parte inferior de la página. 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 formarán parte de nuestra red el próximo año.**
 - ¿Sus médicos, incluidos los especialistas que consulta regularmente, forman parte de nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales u otros proveedores que utiliza?
 - Consulte la sección C para obtener información acerca de nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Piense en los costos globales del plan.**
 - ¿Cuánto gastará de su bolsillo por los servicios y los medicamentos recetados que utiliza regularmente?
 - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si se encuentra satisfecho con nuestro plan.**

Si decide permanecer en Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan:

Si desea permanecer con nosotros el próximo año, es simple: no debe hacer nada. Si no realiza ningún cambio, seguirá inscrito automáticamente 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 16 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 2021.

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*.

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.



Es importante que sepa que también podemos implementar 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*.

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

D1. Cambios en los beneficios para servicios médicos

Cambiaremos nuestra cobertura de ciertos servicios médicos el próximo año. La siguiente tabla describe estos cambios.

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
Medicamentos recetados de Medicare Parte B	Su plan actualmente no requiere una terapia escalonada para ningún medicamento de la Parte B. La terapia escalonada es una herramienta de utilización que exige que usted primero pruebe otro medicamento para tratar su afección antes de que cubramos el medicamento que su médico le recetó en un primer momento.	Hay algunos medicamentos de Medicare Parte B que, a partir de ahora, requerirán cumplir con este paso además de obtener autorización previa. También es posible que le exijan probar con un medicamento de la Parte B antes de usar uno de la Parte D y, en algunos casos, podrían requerirle que pruebe un medicamento de la Parte D antes de recibir uno de la Parte B. Contacte a Servicios para Miembros para obtener más información.
Equipo médico duradero (DME)	El plan cubre los ácidos hialurónicos cuando se cumplen los requisitos clínicos.	El plan cubre los ácidos hialurónicos preferidos EUFLEXXA, SUPARTZ, Gel-SYN-3 y DUROLANE cuando se cumplen los requisitos clínicos. Otras marcas solo están cubiertas si su médico las considera médicamente necesarias.

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

Cambios en nuestra Lista de medicamentos

En nuestro sitio web, 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

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.



medicamentos o para pedirnos que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

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.
- Consultar con su médico (u otro prescriptor) y solicitar 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 2021* 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 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.



- Si obtiene un suministro temporal de un medicamento, debe hablar con su médico para decidir qué hacer cuando este se agote. Puede cambiar a otro medicamento con cobertura dentro del plan o solicitar al plan que haga una excepción y cubra su 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 2021.

Cambios en los costos de medicamentos recetados

Hay dos etapas de pago para su cobertura de medicamentos recetados de Medicare Parte D conforme a 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.

Las etapas son las siguientes:

<p>Etapas</p> <p>Etapas de cobertura inicial</p>	<p>Etapas</p> <p>Etapas de cobertura en caso de catástrofe</p>
<p>Durante esta etapa, el plan paga una parte de los costos de sus 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 sus medicamentos hasta el 31 de diciembre de 2021.</p> <p>Comienza esta etapa cuando ha pagado cierto monto de sus gastos de bolsillo.</p>

La Etapa de cobertura inicial termina cuando sus gastos de bolsillo totales para medicamentos recetados alcanzan los **\$6,550**. 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.

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.



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

En la siguiente tabla se muestran 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.



	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<p>Medicamentos de Nivel 1 (Medicamentos preferidos genéricos y de marca de Medicare Parte D)</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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos de Nivel 2 (Medicamentos preferidos y no preferidos de marca y genéricos de Medicare Parte D)</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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 a \$8.95 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 a \$9.20 por receta.</p>
<p>Medicamentos de Nivel 3 (Medicamentos recetados genéricos y de marca aprobados por Medi-Cal [estado])</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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos de Nivel 4 (Medicamentos de venta libre [OTC] aprobados por Medi-Cal [estado] que 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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</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.

La Etapa de cobertura inicial termina cuando sus gastos de bolsillo totales alcanzan los **\$6,550**. 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 **\$6,550** 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.

En la siguiente tabla se muestran los costos de los medicamentos en cada uno de nuestros cuatro (4) niveles de medicamentos.



	2020 (este año)	2021 (próximo año)
<p>Medicamentos de Nivel 1 (Medicamentos preferidos genéricos y de marca de Medicare Parte D)</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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos de Nivel 2 (Medicamentos preferidos y no preferidos de marca y genéricos de Medicare Parte D)</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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos de Nivel 3 (Medicamentos recetados genéricos y de marca aprobados por Medi-Cal [estado])</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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>
<p>Medicamentos de Nivel 4 (Medicamentos de venta libre [OTC] aprobados por Medi-Cal [estado] que 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 por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro de un mes (31 días) es de \$0 por receta.</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.

E. Cambios administrativos

	2020 (este año)	2021 (próximo año)
Cambios en la dirección postal y en el número de fax para reclamos, apelaciones y quejas	Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan - Complaints, Appeals & Grievances 4361 Irwin Simpson Road Mailstop: OH0102-B325 Mason, OH 45040 Teléfono: 1-855-817-5785 Fax: 1-888-326-1479	Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan - Complaints, Appeals & Grievances 4361 Irwin Simpson Road Mailstop: OH0205-A537 Mason, OH 45040 Teléfono: 1-855-817-5785 Fax de la Parte C: 1-888-458-1406 Fax de la Parte D: 1-888-458-1407

F. Cómo elegir un plan

F1. Cómo seguir inscrito en nuestro plan

Esperamos que continúe siendo miembro el próximo año.

No tiene que hacer nada para seguir inscrito en su plan de salud. Si no se inscribe en otro Cal MediConnect Plan, o si no cambia a un Medicare Advantage o a Original Medicare, permanecerá inscrito automáticamente como miembro de nuestro plan en 2021.

F2. Cómo cambiar de plan

Puede finalizar su membresía en cualquier momento del año al inscribirse en otro plan Medicare Advantage, en otro Cal MediConnect Plan o al cambiarse a Original Medicare.

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.



Cómo obtener los servicios de Medicare

Usted dispondrá de tres opciones para obtener los servicios de Medicare. Al elegir una de estas opciones, automáticamente terminará su membresía en nuestro Cal MediConnect Plan:

<p>1. Puede cambiarse a:</p> <p>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).</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</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">• Llame al California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) 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 www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Su inscripción en Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan se anulará automáticamente cuando inicie la cobertura de su nuevo plan.</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.



<p>2. Puede cambiarse a:</p> <p>Original Medicare con un plan separado de medicamentos recetados de Medicare</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</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">• Llame al California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) 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 www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Su inscripción en Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan se anulará automáticamente cuando inicie su cobertura de Original Medicare.</p>
--	--



<p>3. Puede cambiarse a:</p> <p>Original Medicare sin un plan separado de medicamentos recetados de Medicare</p> <p>NOTA: Si se cambia 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 California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) 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 www.aging.ca.gov/HICAP/.</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</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">• Llame al California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) 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 www.aging.ca.gov/HICAP/. <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 Cal MediConnect Plan, 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 del comportamiento.

Cuando usted solicita cancelar la membresía en nuestro Cal MediConnect Plan, deberá informar a Health Care Options en qué plan de atención administrada de Medi-Cal desea inscribirse. Llame 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.

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.



G. Cómo obtener ayuda

G1. Cómo obtener 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** (los usuarios de TTY deben llamar al **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.

Lea el *Manual del miembro 2021*

El *Manual del miembro 2021* es la descripción legal detallada de los beneficios de su plan. En él se incluyen detalles sobre los beneficios y los costos del 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 2021* estará disponible el 15 de octubre. Siempre hay disponible una copia actualizada del *Manual del miembro 2021* 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 solicitarnos que le enviemos por correo un *Manual del miembro 2021*.

Nuestro sitio web

También puede visitar nuestro sitio web 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

Llame 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.

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.



- Se asegura de que usted tenga información sobre sus derechos y protecciones y sobre cómo puede resolver sus inquietudes.
- 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 State Health Insurance Assistance Program (SHIP). En California, el SHIP se denomina Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP). Los asesores del HICAP pueden ayudarlo a comprender las opciones de Cal MediConnect Plan 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 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 (www.medicare.gov). Si decide anular la inscripción en su Cal MediConnect Plan e inscribirse en un plan Medicare Advantage, el sitio web de Medicare contiene información sobre costos, cobertura y calificaciones de calidad para ayudarlo 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 www.medicare.gov y haga clic en “Find plans” [Encontrar planes]).

Medicare & You 2021 (Medicare y usted 2021)

Puede leer el manual *Medicare & You 2021 (Medicare y usted 2021)*. 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 no tiene una copia de este folleto, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día,

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.



los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. La llamada es gratuita.

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 este 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 relacionada con una emergencia, una queja que no fue resuelta de manera satisfactoria por su plan de salud o una queja que ha permanecido sin resolución por más de 30 días, puede llamar al departamento para solicitar ayuda.

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 sobre la 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 (1-888-466-2219) y una línea TTY (1-877-688-9891) para las personas con discapacidad auditiva o del habla. En el sitio web del departamento, www.dmhca.gov, puede encontrar formularios de reclamo, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.



¿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.



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.