

Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) ofrecido por Health Net Community Solutions, Inc.

Aviso Anual de Cambios para 2025

Introducción

Usted está afiliado actualmente como miembro de nuestro plan. El próximo año, habrá algunos cambios en nuestros beneficios, cobertura, normas y costos del plan. Esta *Notificación Anual de Cambios* le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre costos, beneficios o normas, consulte el *Manual del miembro*, que se encuentra en nuestro sitio web en www.wellcare.com/healthnetCA. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo de su *Manual del miembro*.

Recursos adicionales

- Este documento está disponible sin costo en español, chino, vietnamita, coreano, tagalo, árabe, armenio, camboyano, farsi, hmong y ruso.
- Puede obtener este Aviso anual de cambios en otros formatos, como letra grande, braille o audio, de forma gratuita. Llame al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.
- Debemos brindar información de una manera que pueda comprender (en idiomas distintos del inglés, en braille, en letra grande o en otros formatos alternativos, etc.). Si necesita la información del plan en otro formato, llame a Servicios al Miembro.
- Para realizar una solicitud permanente, cambiar una solicitud permanente o realizar una solicitud única de materiales en un idioma que no sea inglés o en un formato alternativo, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Registraremos su elección. Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Sin embargo, tenga en cuenta que durante los fines de semana y feriados, del 1 de abril al 30 de septiembre, nuestro sistema telefónico automatizado podrá responder sus llamadas. Deje su nombre y número de teléfono, y le llamaremos en el plazo de un (1) día hábil. La llamada es gratuita.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-431-9007 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-431-9007 (TTY: 711). These services are free.

انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على 1-800-431-9007 (TTY: 711). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على 1-800-431-9007 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴԴՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Չանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

注意：如果您需要以您的语言提供的帮助，请致电 1-800-431-9007 (TTY: 711)。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。请致电 1-800-431-9007 (TTY: 711)。这些服务均免费提供。

注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 1-800-431-9007 (TTY: 711)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 1-800-431-9007 (TTY: 711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-431-9007 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-800-431-9007 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो 1-800-431-9007 (TTY: 711) पर कॉल करें। विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। 1-800-431-9007 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

H3561_WCM_152166M_C HN Internal Approved 07082024
NA5WCMINS61911M_HNNA 07/24

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



THOV MUAB SIAB RAU: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-800-431-9007 (TTY: 711). Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau 1-800-431-9007 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no pab dawb xwb.

注意：言語のヘルプが必要な場合は 1-800-431-9007 (TTY: 711) までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。1-800-431-9007 (TTY: 711) にお電話ください。これらのサービスは無料です。

주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 1-800-431-9007(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. 1-800-431-9007(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 이러한 서비스는 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc meih nyei wac jouh mienh bong zouc, cingv mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hngangv mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Naiv deix bong taengx meih se mv siou zinh.

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711) ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به کمک دارید با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط بزرگ و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY: 711). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al 1-800-431-9007 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

ATENSYON: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY: 711). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Các dịch vụ này miễn phí.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite www.wellcare.com/healthnetCA.



Índice

| | |
|---|----|
| A. Descargo de responsabilidad..... | 7 |
| B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medi-Cal para el próximo año..... | 7 |
| B1. Información acerca de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)..... | 7 |
| B2. Acciones Importantes..... | 8 |
| C. Cambios en los proveedores y las farmacias de nuestra red..... | 9 |
| D. Cambios en los beneficios y los costos para el próximo año..... | 9 |
| D1. Cambios en los beneficios y costos para los servicios médicos..... | 9 |
| D2. Cambios en la Cobertura de Medicamentos que Recetados..... | 19 |
| E. Elección de un plan..... | 21 |
| E1. Permanecer en nuestro plan..... | 21 |
| E2. Cambiar de planes..... | 21 |
| F. Obtener ayuda..... | 27 |
| F1. Nuestro plan..... | 27 |
| F2. Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud (HICAP)..... | 27 |
| F3. Programa de Defensoría..... | 27 |
| F4. Medicare..... | 28 |
| F5. Departamento de Atención de Salud Administrada de California..... | 28 |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



A. Descargo de responsabilidad

- ❖ Wellcare es la marca de Medicare para Centene Corporation, un plan HMO, PPO, PFFS, PDP con un contrato de Medicare y es un patrocinador aprobado de Parte D. Nuestros planes D-SNP tienen un contrato con el programa estatal de Medicaid. La inscripción en nuestros planes depende de la renovación del contrato.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información de beneficios es un resumen breve, no una descripción detallada de los beneficios. Si quiere obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual del miembro* de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).
- ❖ Medicare aprobó a Wellcare by Health Net para brindar estos beneficios y/o copagos/coseguros más bajos como parte del programa de diseño de seguro basado en el valor. Este programa permite que Medicare pruebe nuevas formas de mejorar los planes de Medicare Advantage.

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

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que el próximo año cubrirá sus necesidades. Si no cubre sus necesidades, es posible que pueda retirarse de nuestro plan. Consulte la **Sección D** para obtener más información sobre los cambios en sus beneficios para el próximo año.

Si decide abandonar nuestro plan, su membresía se cancelará el último día del mes en el que haya hecho su solicitud. Permanecerá en los programas de Medicare y Medi-Cal mientras sea elegible.

Si deja nuestro plan, puede obtener información sobre lo siguiente:

- Opciones de Medicare en el cuadro de la **Sección E2**.
- Opciones y servicios de Medi-Cal en la **Sección E2**.

B1. Información acerca de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)

- Health Net Community Solutions, Inc. es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y con Medi-Cal para brindarles beneficios de ambos programas a los afiliados.
- La cobertura conforme a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) es una cobertura de

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



salud calificada denominada “cobertura esencial mínima”. Esta cobertura cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad compartida individual.

- Cuando esta *Notificación Anual de Cambios* dice “nosotros”, “nos”, “nuestro” o “nuestro plan”, se refiere al Medicare Medi-Cal Plan.

B2. Acciones Importantes

- **Consulte si hay cambios en nuestros beneficios y costos que puedan afectarlo.**
 - ¿Hay algún cambio que afecte los servicios que usa?
 - Revise los cambios en los beneficios y los costos para asegurarse de que le servirán el año próximo.
 - Consulte la **Sección D1** para obtener información sobre los cambios en los beneficios y los costos de nuestro plan.
- **Consulte si hay algún cambio que pueda afectarle en la cobertura de medicamentos recetados.**
 - ¿Se cubrirán sus medicamentos? ¿Puede usar las mismas farmacias? ¿Habrá algún cambio, como autorización previa, terapia escalonada o límites de cantidad?
 - Revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura de medicamentos funcione para usted el próximo año.

Consulte la **Sección D2** para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
 - ¿Están sus médicos, incluidos los especialistas, en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales y otros proveedores que usted consulta?
 - Consulte la **Sección C** para obtener información sobre el *Directorio de Farmacias y Proveedores*.
- **Considere los costos generales en el plan.**
 - ¿Cómo se comparan sus costos totales con otras opciones de cobertura?

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**

Si decide permanecer en Wellcare Dual Align (HMO D-SNP):

Si desea quedarse con nosotros el próximo año, es fácil, no necesita hacer nada. Si no realiza ningún cambio, automáticamente permanecerá inscrito en Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).

Si decide cambiar de plan:

Si decide que otra cobertura se adaptará mejor a sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la **Sección E2** para obtener más información). Si se inscribe en un nuevo plan o se cambia a Original Medicare, su nueva cobertura entrará en vigor el primer día del mes siguiente.

C. Cambios en los proveedores y las farmacias de nuestra red

Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para el 2025.

Revise el *Directorio de Farmacias y Proveedores 2025* para ver si sus farmacias o proveedores están en nuestra red. Encontrará un *Directorio de Farmacias y Proveedores* actualizado en nuestro sitio web en www.wellcare.com/healthnetCA. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros, a los números que figuran en la parte inferior de la página, para obtener información actualizada sobre los proveedores o para solicitar que le enviemos un *Directorio de Farmacias y Proveedores* por correo.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor se retira del plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el **Capítulo 3** de su *Manual del miembro*.

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

D1. Cambios en los beneficios y costos para los servicios médicos

Nuestra cobertura para ciertos servicios médicos y lo que paga por estos servicios médicos cubiertos cambiará el próximo año. En la tabla que aparece a continuación, se describen estos cambios.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|---|--|
| Servicios de acupuntura: acupuntura de rutina | Usted paga \$0 de copago por visita, hasta 24 visitas por año en virtud del beneficio de Medicare, además del beneficio de acupuntura de rutina cubierto por Medi-Cal. | Con el beneficio de Medicare, la acupuntura de rutina no está cubierta. Los servicios de acupuntura de rutina solo están cubiertos por Medi-Cal. |
| Telemedicina adicional | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Centro de cirugía ambulatoria | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Enemas de Bario: (cubiertos por Medicare) | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de Rehabilitación Cardíaca | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Quiropraxia: servicios cubiertos por Medicare | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios quiroprácticos: quiropráctica de rutina | Usted paga \$0 de copago por visita, hasta 24 visitas por año en virtud del beneficio de Medicare, además del beneficio quiropráctico de rutina cubierto por Medi-Cal. | Con el beneficio de Medicare, la quiropráctica de rutina no está cubierta. Los servicios quiroprácticos de rutina solo están cubiertos por Medi-Cal. |
| Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios Radiológicos de Diagnóstico | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Pruebas y procedimientos de diagnóstico | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|--|--|
| Servicios de diálisis | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Examen Rectal Digital: (cubierto por Medicare) | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Exámenes de diagnóstico de glaucoma | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Cuidados brindados por una agencia de atención médica en el hogar | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de apoyo en el hogar | Usted paga \$0 de copago por 12 visitas por año por servicios de apoyo en el hogar cubiertos por nuestro plan. Los servicios incluyen limpieza, tareas en el hogar y preparación de comidas, además de proporcionar asistencia para actividades de la vida diaria. | El beneficio de servicios de apoyo en el hogar no está cubierto. Los servicios de apoyo en el hogar continuarán la cobertura de su beneficio de Medi-Cal a través del condado. |
| Atención para pacientes internados | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios para pacientes hospitalizados: servicios psiquiátricos | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Educación sobre Enfermedad Renal | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de laboratorio | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|--|--|
| Comidas: enfermedades posagudas (se aplican limitaciones y exclusiones) | <p>Usted paga \$0 de copago por comidas para enfermedades posagudas cubiertas a través del beneficio de Medicare.</p> <p>Hay un máximo de 3 comidas al día durante hasta 14 días, por un máximo de 42 comidas al mes.</p> <p>Además, las comidas adaptadas médicamente están cubiertas a través de su plan Medi-Cal en virtud del apoyo comunitario.</p> <p>Es posible que se solicite una remisión del médico.</p> | <p>Con el beneficio de Medicare, el beneficio de comidas para enfermedades posagudas no está cubierto.</p> <p>Las comidas adaptadas médicamente continuarán con la cobertura de su plan Medi-Cal en virtud del apoyo comunitario.</p> |
| Electrocardiograma cubierto por Medicare luego de la visita de bienvenida | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|---|---|
| Transporte médico sin carácter de emergencia (hacia/desde centros de salud aprobados por el plan) | <p>Usted paga \$0 de copago por 24 viajes cada año. Los viajes están limitados a 4 viajes de ida por día en taxi, servicios de transporte compartido o transporte en furgoneta a un centro de salud aprobado para el plan.</p> <p>Los viajes están limitados a 75 millas de ida o vuelta, a menos que hayan sido aprobados previamente por el plan.</p> <p>Sus beneficios de Medi-Cal lo cubrirán una vez que se acabe el beneficio ofrecido por el plan Medicare.</p> | <p>Usted paga \$0 de copago por 12 viajes cada año. Los viajes están limitados a 4 viajes de ida por día en taxi, servicios de transporte compartido o transporte en furgoneta a un centro de salud aprobado para el plan.</p> <p>Los viajes están limitados a 75 millas de ida o vuelta, a menos que hayan sido aprobados previamente por el plan.</p> <p>Sus beneficios de Medi-Cal lo cubrirán una vez que se acabe el beneficio ofrecido por el plan Medicare.</p> |
| Servicios nutricionales-dietéticos/educativos | <p>Usted paga \$0 de copago por cada visita de asesoramiento nutricional/dietético individual cubierta a través del beneficio de Medicare.</p> <p>Además, la educación nutricional y alimentaria está cubierta a través de su plan Medi-Cal como parte del beneficio de comidas adaptadas médicamente en virtud del apoyo comunitario.</p> | <p>Con el beneficio de Medicare, el beneficio de servicios de educación nutricional y alimentaria no está cubierto.</p> <p>La educación nutricional y alimentaria continuará con la cobertura de su plan Medi-Cal en virtud del apoyo comunitario.</p> |
| Terapia ocupacional | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de tratamiento con opioides | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|---|--|
| Otros Profesionales de Atención de la Salud | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios Sanguíneos para Pacientes Ambulatorios | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Observación de pacientes ambulatorios en el hospital | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Cirugía en el Hospital como paciente ambulatorio | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Atención de salud mental para pacientes ambulatorios; servicios no psiquiátricos; sesiones individuales | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Atención de salud mental para pacientes ambulatorios; servicios no psiquiátricos; sesiones grupales | No se requiere remisión del médico. La telemedicina para este servicio no está cubierta. | Es posible que se solicite una remisión del médico. La telemedicina para este servicio está cubierta. |
| Atención de salud mental para pacientes ambulatorios; servicios psiquiátricos; sesiones individuales | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Atención de salud mental para pacientes ambulatorios; servicios psiquiátricos; sesiones grupales | No se requiere remisión del médico. La telemedicina para este servicio no está cubierta. | Es posible que se solicite una remisión del médico. La telemedicina para este servicio está cubierta. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|---|--|--|
| Servicios por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios: sesiones individuales | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios: sesiones grupales | No se requiere remisión del médico. La telemedicina para este servicio no está cubierta. | Es posible que se solicite una remisión del médico. La telemedicina para este servicio está cubierta. |
| Servicios de Radiografías para Pacientes Ambulatorios | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de hospitalización parcial | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Sistema Personal de Respuesta ante Emergencias (Alerta Médica) | Usted paga \$0 de copago por el sistema personal de respuesta ante emergencias. | El Sistema Personal de Respuesta ante Emergencias no está cubierto. |
| Servicios de Terapia Física y de Patología del Habla y del Lenguaje | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de podología | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de rehabilitación pulmonar | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Centro de enfermería especializada | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|--|---|
| Servicios de tabaquismo/tabaco: sesiones de asesoramiento adicionales | <p>Usted paga \$0 de copago.</p> <p>Nuestro plan también cubre hasta 5 visitas adicionales en línea y por teléfono de asesoramiento para dejar de fumar. Las visitas están disponibles a través de médicos capacitados e incluyen orientación sobre los pasos del cambio, planificación, asesoramiento y educación.</p> | <p>El beneficio de sesiones de asesoramiento adicionales sobre tabaquismo/tabaco no está cubierto.</p> |
| Plataforma de apoyo social | <p>La plataforma de apoyo social no está cubierta.</p> | <p>Usted paga \$0 de copago por cada servicio cubierto. Servicios ilimitados de la plataforma de apoyo social cada año.</p> <p>Nuestro plan proporciona una plataforma de apoyo social en línea para apoyar su bienestar general. Tiene acceso a la comunidad, actividades terapéuticas y recursos patrocinados por el plan para ayudar a controlar el estrés y la ansiedad. La plataforma le facilita unirse y mantenerse involucrado para mantener un camino saludable hacia la salud conductual. Está disponible en línea las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para que pueda usarla cuando lo desee.</p> <p>La plataforma de Twill incluye:</p> |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|---|--|---|
| <p>Plataforma de apoyo social</p> <p>(Esta sección continúa en la página siguiente)</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Comunidad de envejecimiento saludable que ofrece apoyo de expertos médicos y una biblioteca de artículos revisados clínicamente y contenido en video. • Atractivos ejercicios, actividades y juegos específicamente adaptados a cada miembro para ayudar a mejorar el bienestar emocional. • Programas que puede seguir a su propio ritmo y hacer un seguimiento de su progreso para aprender cómo ha mejorado su bienestar. <p>Los miembros pueden acceder a la plataforma de Twill iniciando sesión en su portal para miembros www.wellcare.com/healthnetCA o llamando a Servicios al Miembro. Después de registrarse, puede acceder a la plataforma directamente en cualquier momento desde una computadora, tableta o teléfono inteligente.</p> |
| Visitas al consultorio del especialista | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Terapia de ejercicios supervisada (SET) | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |
| Servicios de radiología terapéutica | No se requiere remisión del médico. | Es posible que se solicite una remisión del médico. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|--|--|---|
| Cuidado de la visión: (anteojos de rutina) | Asignación de hasta \$300 al año para un número ilimitado de lentes de contacto, anteojos, lentes y/o marcos. | Asignación de hasta \$100 al año para un número ilimitado de lentes de contacto, anteojos, lentes o marcos. |
| Modelo de Diseño de Seguros Basado en el Valor (VBID) Medicare aprobó a Wellcare para brindar estos beneficios como parte del programa Diseño de Seguro Basado en el Valor. Este programa permite que Medicare pruebe nuevas formas de mejorar los planes de Medicare Advantage. | Usted paga \$0 de copago . Puede utilizar su asignación de Wellcare Spendables™ para pagar por determinados beneficios. Los artículos de mejora y seguridad del hogar no están cubiertos. | Usted paga \$0 de copago . Puede utilizar su asignación de Wellcare Spendables™ para pagar por determinados beneficios. Los artículos de mejora y seguridad del hogar están cubiertos. |
| Wellcare Spendables™ | Usted paga \$0 de copago . Usted recibe una asignación mensual de \$75 para utilizar en determinados beneficios. El monto máximo de beneficio es de \$792 cada año. | Usted paga \$0 de copago . Usted recibe una asignación mensual de \$66 para utilizar en determinados beneficios. Consulte la sección Modelo de Diseño de Seguros Basado en el Valor (VBID) en esta tabla para obtener información sobre los cambios en los beneficios del programa VBID. |
| Cobertura internacional para emergencias | Usted paga \$100 de copago por cada servicio cubierto por Medicare. | Usted paga \$110 de copago por cada servicio cubierto por Medicare. |
| Cobertura internacional para urgencias | Usted paga \$100 de copago por cada servicio cubierto por Medicare. | Usted paga \$110 de copago por cada servicio cubierto por Medicare. |

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



D2. Cambios en la Cobertura de Medicamentos que Recetados

Cambios en nuestra *Lista de Medicamentos*

Puede encontrar una *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada en nuestro sitio web en www.wellcare.com/healthnetCA. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros, a través de los números que figuran en la parte inferior de la página, para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para solicitar que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

La *Lista de Medicamentos Cubiertos* también se denomina *Lista de Medicamentos*.

Implementamos cambios en nuestra *Lista de Medicamentos*, lo que podría incluir la eliminación o adición de medicamentos, cambios en los medicamentos que cubrimos y cambios en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para determinados medicamentos.

Consulte la *Lista de Medicamentos* para **asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para saber si se aplicará alguna restricción.

La mayoría de los cambios en la *Lista de Medicamentos* son nuevos para el comienzo de cada año. Sin embargo, es posible que hagamos otros cambios permitidos por Medicare o el estado que le afectarán durante el año del plan. Actualizamos nuestra *Lista de Medicamentos* en línea al menos una vez al mes para proporcionar la lista más actualizada de medicamentos. Si realizamos un cambio que afectará un medicamento que está tomando, le enviaremos un aviso sobre el cambio.

Si le afecta algún cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos que haga lo siguiente:

- Ponerse de acuerdo con su médico (u otro profesional que expide recetas) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.
 - Puede llamar a Servicios al Miembro a los números que figuran en la parte inferior de la página para solicitar una *Lista de Medicamentos Cubiertos* que traten la misma condición.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar un medicamento cubierto adecuado para usted.
- Solicítenos la cobertura de un suministro temporal del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubrimos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal es un suministro de hasta 30 días del medicamento en una farmacia de venta minorista y, en una farmacia de atención a largo

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



plazo, un suministro de hasta 31 días. (En el **Capítulo 5** del *Manual del miembro* se explica cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo debe solicitarlo).

- Cuando obtenga un suministro temporal de un medicamento, hable con su médico sobre qué debe hacer cuando se termine. Puede cambiar el medicamento por uno que cubra nuestro plan o puede solicitarnos que hagamos una excepción y cubramos el medicamento que toma.
 - Si ha permanecido en el plan por más de 90 días y reside en un centro de atención a largo plazo, cubriremos por única vez un suministro de 31 días, o menos si en su receta médica se establecen menos días. Esto es aparte del suministro de transición de atención a largo plazo.
 - Si su nivel de atención cambia (por ejemplo, si entra a un centro de atención a largo plazo u hospital o se va de este), cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si su receta médica se expide por menos días, permitiremos resurtidos para proporcionar un suministro total de hasta 30 días.
 - Algunas excepciones a la Lista de Medicamentos seguirán cubiertas el próximo año. Consulte la carta de aprobación que recibió. La carta de aprobación incluye información sobre sus límites específicos de aprobación de medicamentos y la fecha en que terminará la cobertura de medicamentos. Si decidimos no renovar su aprobación, le enviaremos una nueva carta al menos 60 días antes del final del año. Esta carta incluirá cuándo finaliza la aprobación específica de excepción de medicamentos y cómo solicitar una excepción. Para saber lo que debe hacer para solicitar una excepción, consulte la sección F del capítulo 9 del Manual del miembro para 2025 o llame a Servicios al Miembro.

Cambios en los costos de los medicamentos que requieren receta médica

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos que requieren receta médica en 2025. Lea a continuación para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos que requieren receta médica.

La siguiente tabla muestra sus costos para todos los medicamentos cubiertos de la Parte D.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | 2024 (este año) | 2025 (próximo año) |
|---|--|--|
| <p>Todos los medicamentos cubiertos de la Parte D</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento de la Parte D que se obtiene en una farmacia de la red.</p> <p>Medicare aprobó a Health Net Community Solutions, Inc. para proporcionar copagos/coseguros más bajos como parte del programa Diseño de Seguro Basado en el Valor Este programa permite que Medicare pruebe nuevas formas de mejorar los planes de Medicare Advantage.</p> | <p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p> | <p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p> |

E. Elección de un plan

E1. Permanecer en nuestro plan

Esperamos que permanezca como miembro del plan. Usted no tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan. Si **no** se cambia a otro plan Medicare ni a Original Medicare, automáticamente permanecerá inscrito como miembro de nuestro plan para el 2025.

E2. Cambiar de planes

La mayoría de las personas con Medicare pueden finalizar su membresía durante determinados momentos del año. Debido a que tiene Medi-Cal, puede cancelar su membresía a nuestro plan en cualquier mes del año.

Además, puede cancelar su membresía a nuestro plan en los siguientes períodos:

- El **período de inscripción anual** es del 15 de octubre al 7 de diciembre. Si elige un nuevo plan durante este período, su membresía en nuestro plan finalizará el 31 de diciembre y su membresía en el nuevo plan comenzará el 1 de enero.
- El **Período de Inscripción Abierta de Medicare Advantage (MA)** dura desde el 1 de enero hasta el 31 de marzo. Si elige un nuevo plan durante este período, su membresía en el nuevo plan comenzará el primer día del mes siguiente.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



Puede haber otras situaciones en las que sea elegible para realizar un cambio en su inscripción. Por ejemplo, cuando:

- se mudó fuera de nuestra área de servicios,
- sus requisitos de elegibilidad para Medi-Cal o Ayuda Adicional (Extra Help) cambian,
o
- entró recientemente a una institución o actualmente recibe atención en una institución (por ejemplo, un centro de enfermería especializada o un hospital de atención a largo plazo). Si recientemente se fue de una institución, puede cambiar de plan o cambiarse a Original Medicare durante dos meses completos después del mes en que se fue.

Sus servicios de Medicare

Tiene tres opciones para recibir los servicios de Medicare que aparecen a continuación cualquier mes del año. Tiene una opción adicional que se indica a continuación durante determinados periodos del año, incluido el **Período de Inscripción Anual** y el **Período de Inscripción Abierta de Medicare Advantage**, u otras situaciones descritas en la **Sección E2**. Al elegir una de estas opciones, cancela automáticamente su membresía en nuestro plan.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | |
|---|--|
| <p>1. Puede cambiar a:</p> <p>Un plan Medicare Medi-Cal (plan Medi-Medi) es un tipo de plan Medicare Advantage. Es para personas que tienen Medicare y Medi-Cal, y combina los beneficios de Medicare y Medi-Cal en un solo plan. Los planes Medi-Medi coordinan todos los beneficios y servicios en ambos programas, incluidos todos los servicios cubiertos de Medicare y Medi-Cal.</p> <p>Nota: El término plan Medi-Medi es el nombre de los planes para personas con necesidades especiales integrados de doble elegibilidad (D-SNP) en California.</p> | <p>Debe hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Para consultas sobre el Programa de Atención Integral para Personas Mayores (PACE), llame al 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de Orientación y Defensa de los Seguros de Salud de California (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 para encontrar una oficina del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/. <p>O</p> <p>Inscríbase en un nuevo plan Medi-Medi.</p> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción en nuestro plan cuando comience la cobertura de su nuevo plan. Su plan Medi-Cal cambiará para que coincida con su plan Medi-Medi.</p> |
|---|--|

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | |
|---|--|
| <p>2. Puede cambiar a:</p> <p>Un plan Original Medicare con un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</p> | <p>Debe hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de Orientación y Defensa de los Seguros de Salud de California (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 para encontrar una oficina del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/. <p>O</p> <p>Inscríbase en el nuevo plan de medicamentos recetados de Medicare.</p> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción en nuestro plan cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p> <p>Su plan Medi-Cal no cambiará a menos que solicite un cambio.</p> |
|---|--|

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | |
|--|--|
| <p>3. Puede cambiar a:</p> <p>A Original Medicare sin un plan de medicamentos que requieren receta médica de Medicare por separado.</p> <p>NOTA: Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan separado de Medicare de fármacos recetados, Medicare podrá inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que usted le informe a Medicare que no desea afiliarse.</p> <p>Solo debe cancelar la cobertura de medicamentos que requieren receta médica si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Orientación y Defensa de los Seguros de Salud (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 para encontrar una oficina del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/.</p> | <p>Debe hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de Orientación y Defensa de los Seguros de Salud de California (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 para encontrar una oficina del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/. <p>Se cancelará automáticamente su inscripción en nuestro plan cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p> <p>Su plan Medi-Cal no cambiará a menos que solicite un cambio.</p> |
|--|--|

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



| | |
|--|--|
| <p>4. Puede cambiar a:</p> <p>Cualquier plan de salud Medicare durante determinados periodos del año, incluido el Período de Inscripción Anual y el Período de Inscripción Abierta de Medicare Advantage, u otras situaciones descritas en la Sección A.</p> | <p>Debe hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Para consultas sobre el Programa de Atención Integral para Personas Mayores (PACE), llame al 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Si necesita asistencia u obtener información adicional:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de Orientación y Defensa de los Seguros de Salud de California (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 para encontrar una oficina del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/. <p>O</p> <p>Inscríbase en un nuevo plan Medicare.</p> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción en nuestro plan Medicare cuando comience la cobertura de su nuevo plan.</p> <p>Su plan Medi-Cal puede cambiar.</p> |
|--|--|

Sus servicios de Medi-Cal

Si tiene preguntas acerca de cómo elegir un plan Medi-Cal o cómo obtener sus servicios de Medi-Cal después de dejar nuestro plan, comuníquese con Health Care Options al 1-800-430-4263, 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. Pregunte cómo unirse a otro plan o regresar a Original Medicare afecta el modo en que obtiene su cobertura de Medi-Cal.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



F. Obtener ayuda

F1. Nuestro plan

Estamos aquí para ayudarlo si tiene alguna pregunta. Llame a Servicios al Miembro a los números que figuran en la parte inferior de la página los días y en el horario de atención indicados. Estas llamadas son gratuitas.

Lea su *Manual del miembro*

Su *Manual del miembro* es una descripción legal y detallada de los beneficios de nuestro plan. Contiene detalles sobre los beneficios y costos para el 2025. Explica sus derechos y las reglas a cumplir para recibir medicamentos recetados y servicios cubiertos.

El *Manual del miembro* de 2025 estará disponible el 15 de octubre. Puede encontrar una copia actualizada del *Manual del miembro* en nuestro sitio web, www.wellcare.com/healthnetCA. También puede llamar a Servicios al Miembro, a los números que figuran en la parte inferior de la página, para solicitar que le enviemos un *Manual del miembro* de 2025 por correo.

Nuestro Sitio Web

Puede visitar nuestro sitio web en www.wellcare.com/healthnetCA. Recuerde que nuestro sitio web tiene la información más actualizada acerca de nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de Proveedores y Farmacias*) y nuestra *Lista de Medicamentos (Lista de Medicamentos Cubiertos)*.

F2. Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud (HICAP)

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP). En California, el SHIP se denomina Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud de California (HICAP). Los asesores del HICAP también pueden ayudarlo a comprender sus opciones del plan y responder 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 todos los condados, y los servicios son gratuitos. El número de teléfono del HICAP es 1-800-434-0222. Para obtener más información o para encontrar una oficina del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

F3. Programa de Defensoría

El Programa de Defensoría de Medicare y Medi-Cal puede ayudarlo si tiene algún problema con nuestro plan. Los servicios de defensoría son gratuitos y están disponibles en todos los idiomas. El Programa de Defensoría de Medicare y Medi-Cal:

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



- actúa como defensor en su nombre. Ellos pueden responder preguntas si tiene un problema o un reclamo y pueden ayudarlo para que sepa qué hacer.
- se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y de que sepa cómo resolver sus inquietudes.
- no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El número de teléfono del Programa de Defensoría de Medicare y Medi-Cal es 1-855-501-3077.

F4. Medicare

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

Sitio Web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (www.medicare.gov). Si elige cancelar su membresía a nuestro plan es inscribirse a otro plan Medicare, el sitio web de Medicare contiene información sobre los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad (calificaciones de estrellas) para ayudarlo a comparar los planes.

Puede encontrar información sobre los planes Medicare disponibles en su área con el buscador de planes Medicare que se encuentra en el sitio web de Medicare. (Para obtener información sobre los planes, consulte www.medicare.gov y haga clic en “Find plans” (Buscar planes)).

Medicare y Usted 2025

Puede leer el Manual *Medicare y Usted 2025*. Este manual se les envía por correo a las personas con Medicare anualmente, en el otoño. El manual incluye un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, y respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Este manual también está disponible en español, chino y vietnamita.

Si no posee una copia de este manual, puede obtenerla en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) o si llama por teléfono al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

F5. Departamento de Atención de Salud Administrada de California

El Departamento de atención médica administrada de California (DMHC) es la entidad responsable de regular los planes de servicios de atención de salud. Si usted tiene una queja contra su plan de salud, primero debe llamar por teléfono a su plan de salud al **1-800-431-9007 (TTY: 711)** y utilizar el proceso de queja de su plan de salud antes de

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.



comunicarse con el departamento. Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes estarán disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes estarán disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. El uso de este procedimiento de queja formal no prohíbe ningún derecho o recurso legal potencial 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 satisfactoriamente en su plan de salud o una queja formal que no haya sido resuelta durante más de 30 días, llame al departamento para recibir asistencia. También es posible que sea elegible para una revisión médica independiente (IMR). Si usted es elegible para la IMR, el proceso de IMR incluirá una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud en relación con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura sobre tratamientos que son experimentales o están en etapa de investigación, y disputas sobre el pago de servicios médicos de emergencia o urgencia. El Departamento también tiene un número de teléfono gratuito **(1-888-466-2219)** y una **línea TDD (1-877-688-9891)** para las personas con dificultades de audición y del habla. En el sitio web del departamento, www.dmhc.ca.gov, encontrará formularios de reclamo, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea. Para obtener más información, consulte el **Capítulo 9, Sección F4** de su *Manual del miembro*.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.wellcare.com/healthnetCA.

