

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

Notificación Anual de Cambios para el 2026

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. En esta *Notificación Anual de Cambios* se informa sobre los cambios y dónde encontrar más información al respecto. Para obtener más información sobre costos, beneficios o normas, consulte el *Manual del Miembro*, que se encuentra en nuestro sitio web en go.wellcare.com/HealthNetCA. Llame a Servicios para Miembros al número que figura en la parte inferior de la página para obtener una copia por correo postal. 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 de forma gratuita en árabe, armenio, camboyano (jemer), chino, persa, hmong, coreano, ruso, español, tagalo y vietnamita.
- Puede obtener esta Notificación 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. Sin embargo, tenga en cuenta que fuera del horario de atención, los fines de semana y los días festivos federales, del 1 de abril al 30 de septiembre, es posible que nuestro sistema telefónico automatizado responda su llamada. Si deja un mensaje en el buzón de voz, incluya su nombre y número de teléfono y un miembro del equipo le devolverá la llamada en el plazo de un (1) día laborable. 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 más información sobre el plan en otro formato, llame a Servicios para Miembros.
- 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 Health Net Dual Align (HMO D-SNP) al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Registraremos su elección. La llamada es gratuita.

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

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

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 of charge.

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.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. 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。

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



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.

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.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



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 jough mienh bong zouc, cingv mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hnangv mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Wangv henh tengx naaiv deix gong mv zuqc ndortv nyaanh cingv oc.

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 بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

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.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



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 serbisyong ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้อักษรขนาดใหญ่ 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 Health Net 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 go.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 Health Net Dual Align (HMO D-SNP).....	8
B2. Cosas importantes que debe hacer	8
C. Cambios en el nombre de nuestro plan.....	9
D. Cambios en nuestra red de proveedores y farmacias	9
E. Cambios en los beneficios y costos para el próximo año	11
E1. Cambios en los beneficios y costos para los servicios médicos	11
E2. Cambios en la cobertura de medicamentos	19
E3. Etapa 1: “Etapa de Cobertura Inicial”	21
E4. Etapa 2: “Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe”	24
F. Cambios administrativos.....	25
G. Elegir un plan.....	26
G1. Permanecer en nuestro plan.....	26
G2. Cambiar de planes	26
H. Obtener ayuda	31
H1. Nuestro plan.....	31
H2. Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud (HICAP)	31
H3. Programa Defensor del Pueblo.....	31
H4. Medicare.....	32
H5. Departamento de Atención Médica Administrada de California	33
H6. El Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare	33

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



A. Descargo de responsabilidad

- ❖ Wellcare es la marca de Medicare para Centene Corporation, un plan HMO, PPO, PFFS, PDP que tiene un contrato con Medicare y es un Patrocinador aprobado de la Parte D. Nuestros planes D-SNP tienen un contrato con el programa estatal Medicaid. La inscripción en nuestros planes depende de la renovación del contrato.
- ❖ En función de una revisión del Modelo de Cuidado, Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) ha sido aprobado por el Comité Nacional de Garantía de Calidad (NCQA) para operar como un Plan de Necesidades Especiales (SNP) hasta 2027.

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 E** para obtener más información sobre los cambios en sus beneficios para el próximo año.

Nuevos miembros de Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP): En la mayoría de los casos, usted estará inscrito en Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) para sus beneficios de Medicare el día 1 del mes después de solicitar su inscripción en Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP). Es posible que aún reciba sus servicios de Medi-Cal Managed Care Plan de su plan médico anterior de Medi-Cal Managed Care Plan por un mes adicional. Después de eso, recibirá sus servicios de Medi-Cal Managed Care Plan a través de Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP). No habrá etapa sin cobertura en su cobertura de Medi-Cal Managed Care Plan. Si tiene otras preguntas, llame al número que figura en la parte inferior de la página.

Si decide abandonar nuestro plan, su afiliación se cancelará el último día del mes en el que haya hecho su solicitud. Permanecerá en los programas de Medicare y Medi-Cal mientras cumpla con sus requisitos.

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

- Opciones de Medicare en el cuadro de la **Sección G2**.
- Opciones y servicios de Medi-Cal en la **Sección G2**.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



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

- Wellcare By Health Net es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y con Medi-Cal para brindarles beneficios de ambos programas a los miembros.
- Cuando esta *Notificación Anual de Cambios* dice “nosotros”, “nos”, “nuestro” o “nuestro plan”, se refiere al Medicare Medi-Cal Plan.

B2. Cosas importantes que debe hacer

- **Consulte si hay cambios en nuestros beneficios y costos que puedan afectarle.**
 - ¿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 E1** para obtener información sobre los cambios en los beneficios y los costos de nuestro plan.
- **Consulte si hay cambios en nuestra cobertura de medicamentos que puedan afectarle.**
 - ¿Se cubrirán sus medicamentos? ¿Están en otro nivel de distribución de costos? ¿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 E2** para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
 - Los costos de sus medicamentos pueden haber aumentado desde el año pasado.
 - Hable con su médico sobre alternativas de menor costo que pueden estar disponibles para usted; esto puede ahorrarle costos anuales en sus gastos de bolsillo durante todo el año.
 - Tenga en cuenta que los beneficios de su plan determinan exactamente cuánto pueden cambiar los costos de sus propios medicamentos.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



- **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 D** para obtener información sobre el *Directorio de Farmacias y Proveedores*.
- **Piense en sus costos generales en el plan.**
 - ¿Cuánto gastará de su bolsillo por los servicios y los medicamentos que utiliza regularmente?
 - ¿Cómo se comparan sus costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho con nuestro plan.**

Si decide permanecer en Wellcare Health Net 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 Health Net 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 G2** 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 el nombre de nuestro plan

El 1 de enero del 2026, el nombre de nuestro plan cambiará de Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) a Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP).

D. Cambios en nuestra red de proveedores y farmacias

Los montos que paga por sus medicamentos dependen de la farmacia que utilice. Nuestro plan tiene una red de farmacias. En la mayoría de los casos, las recetas se cubren *únicamente* si se abastecen en una de las farmacias de la red.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



Nuestras redes de proveedores y farmacias han cambiado para 2026.

Sírvase revisar el *Directorio de Farmacias y Proveedores de 2026* para saber si sus proveedores (proveedor de atención primaria, especialistas, hospitales, etc.) o farmacia están en nuestra red. Encontrará un *Directorio de Farmacias y Proveedores* actualizado en nuestro sitio web en go.wellcare.com/2026providerdirectories. 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* o llame a Servicios para Miembros al número que aparece en la parte inferior de la página para obtener ayuda.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



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

E1. 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.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Beneficios Adicionales de Telesalud	Es posible que necesite una autorización previa (aprobación por adelantado) para estar cubierto, excepto en una emergencia.	No se requiere autorización previa.
Servicios de Audición: Audífonos	Usted paga \$0 de copago para un asignación de hasta \$1000 por oído cada año (un total de \$2,000 por año) para audífonos.	Usted paga \$0 de copago para un asignación de hasta \$750 por oído cada año (un total de \$1,500 por año) para audífonos.
Membresía para acondicionamiento físico (continúa en la página siguiente)	Usted paga \$0 de copago dentro de la red. Peerfit Move es una membresía para acondicionamiento físico flexible con créditos mensuales para utilizar en una gran variedad de gimnasios o estudios de acondicionamiento físico locales. Los miembros tendrán 32 créditos cada mes para utilizar en su elección de experiencias de acondicionamiento físico. Los créditos se pueden utilizar para una membresía mensual en el gimnasio con visitas ilimitadas y acceso a todas las comodidades y clases y/o clases de estudio de acondicionamiento físico.	Usted paga \$0 de copago por el acondicionamiento físico. El servicio de acondicionamiento físico ofrece acceso a los gimnasios participantes, proporciona recursos digitales a través de clases virtuales, videos bajo demanda y una aplicación móvil. Para los miembros que no viven cerca de un gimnasio participante o prefieren hacer ejercicio en casa, pueden elegir entre los programas de ejercicios disponibles que se les enviarán sin costo alguno.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Membresía para acondicionamiento físico (continuación de la página anterior)	FitKits que incluyen cajas para acondicionamiento físico en casa. Los miembros también tienen acceso a videos ilimitados de acondicionamiento físico a \$0 de copago que utilizan cero créditos.	
Transporte Médico que No Es de Emergencia (hacia/desde centros de salud aprobados por el plan)	<p>Usted paga \$0 de copago por 12 viajes cada año para transporte médico que no es de emergencia bajo el beneficio de Medicare.</p> <p>Usted paga \$0 de copago por una cantidad ilimitada de viajes cada año para transporte médico que no es de emergencia bajo el beneficio de Medi-Cal.</p>	Usted paga \$0 de copago por una cantidad ilimitada de viajes cada año para transporte médico que no es de emergencia bajo el beneficio de Medi-Cal.
Servicios de podología: cuidado de los pies de rutina adicional	Usted paga \$0 de copago sobre total del costo por cada servicio de podología de rutina, hasta 12 visitas cada año.	El servicio de cuidado de los pies de rutina (no cubierto por Medicare) no está cubierto.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Beneficios Complementarios Especiales para las Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI)</p> <p>Los beneficios mencionados son parte de los Beneficios Complementarios Especiales para las Personas con Enfermedades Crónicas. No todos los miembros calificarán. Además de ser de alto riesgo, usted debe tener una o más de las siguientes afecciones crónicas: cáncer, trastornos cardiovasculares, trastornos de salud mental crónicos e incapacitantes, trastornos pulmonares crónicos, diabetes. Hay otras condiciones elegibles que no aparecen en la lista.</p> <p>La elegibilidad para este beneficio no se puede garantizar basándose únicamente en su condición. Todos los requisitos de elegibilidad aplicables deben cumplirse antes de que se proporcione el beneficio. Para obtener más información, comuníquese con nosotros o consulte la Evidencia de Cobertura del plan.</p> <p>(continúa en la página siguiente)</p>	<p>SSBCI no está cubierto</p>	<p>Si califica para SSBCI, puede usar su asignación mensual de Wellcare Spendables® en los beneficios que se muestran a continuación. La asignación se combina con su beneficio OTC, dental, de visión y de audición. Una vez que se determine que son aptos, estos beneficios ampliados estarán disponibles en un plazo de 7 a 10 días laborables.</p> <p>Usted paga \$0 de copago. Consulte la sección Wellcare Spendables® en este gráfico para obtener más información sobre la tarjeta Wellcare Spendables®.</p> <p>Pago en la gasolinera</p> <p>Si es elegible, puede usar su tarjeta Wellcare Spendables® para pagar la gasolina directamente en la bomba. La tarjeta no se puede utilizar para pagar en persona en la caja registradora.</p> <p>La tarjeta solo puede utilizarse para cargar gasolina hasta el monto de la asignación disponible.</p>

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Beneficios Complementarios Especiales para las Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI) (continuación de la página anterior)</p> <p>(continúa en la página siguiente)</p>		<p>Alimentos Saludables</p> <p>Si es elegible, usted puede usar su tarjeta Wellcare Spendables® para ayudar a pagar los alimentos y productos agrícolas saludables y nutritivos aprobados en los minoristas participantes. Las comidas preparadas y las cajas con productos agrícolas están disponibles para pedir a través del portal en línea. No se puede utilizar la asignación para comprar tabaco ni alcohol. Entre los artículos aprobados se incluyen los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carnes rojas y blancas • Frutas y verduras • Bebidas nutricionales <p>Artículos de Asistencia y Seguridad en el Hogar</p> <p>Si reúne los requisitos, puede utilizar su tarjeta para ayudar con el costo de la asistencia en el hogar y los artículos de seguridad, incluidos los servicios de instalación de determinados productos.</p>

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Beneficios Complementarios Especiales para las Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI) (continuación de la página anterior)</p>		<p>Los elementos y servicios aprobados incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barras de agarre o pomos de puerta y revestimientos de suelo antideslizantes • Sillas de seguridad y ayudas de modificación del baño • Aire acondicionado portátil y productos de calidad del aire • Suministros para el control de plagas e insectos y tratamientos en el hogar <p>Asistencia para el alquiler</p> <p>Si es elegible, usted puede usar su tarjeta Wellcare Spendables® para ayudar con el costo del alquiler de su casa.</p> <p>Asistencia con los Servicios Públicos</p> <p>Si es elegible, usted puede usar su tarjeta Wellcare Spendables® para ayudar a pagar los servicios públicos de su hogar aprobados por el plan, incluidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de electricidad, gas, basura y agua • Servicio de teléfono fijo y celular • Servicio de Internet • TV por cable (no incluye servicios de transmisión) • Ciertos gastos de petróleo, como el aceite de calefacción para el hogar

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Modelo del Programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor (VBID)</p>	<p>Usted paga \$0 de copago. Debido a que su plan participa en el Programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor, usted puede utilizar su asignación de Wellcare Spendables® para los siguientes beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Alimentos saludables ● Pago en la gasolinera ● Asistencia con los servicios públicos ● Asistencia para el alquiler ● Artículos de mejora y seguridad para el hogar <p>Medicare aprobó a Wellcare para brindar estos beneficios como parte del Programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor. Este programa le permite a Medicare probar nuevas maneras de mejorar los planes Medicare Advantage.</p>	<p>El beneficio para el modelo de Programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor no está cubierto.</p>

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Wellcare Spendables® (continúa en la página siguiente)</p>	<p>Usted paga \$0 de copago. Usted recibe una asignación mensual de \$66 para utilizar en cualquiera de los siguientes beneficios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículos de venta libre aprobados por el plan (OTC); y • Programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor (VBID). 	<p>Usted paga \$0 de copago. Usted recibirá un subsidio mensual de \$121 precargado en su tarjeta Wellcare Spendables® para gastar en artículos OTC, servicios Dentales, de Visión y de Audición. Su asignación mensual se acumula al mes siguiente si no se utiliza y caduca al final del año del plan.</p> <p>Nuestra tarjeta de crédito se puede utilizar para lo siguiente:</p> <p>Artículos de venta libre (OTC) Puede utilizar su tarjeta en las tiendas participantes minoristas, a través de una aplicación móvil o puede iniciar sesión en su portal para miembros para realizar un pedido de entrega a domicilio.</p> <p>Cobertura Dental, de la Visión y de la Audición Usted puede usar su tarjeta para ayudar a reducir sus gastos de bolsillo para cualquier servicio dental, de visión y/o de audición que califique. La tarjeta se puede utilizar para pagar directamente a su proveedor de servicios dentales, de visión o de audición.</p>

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Wellcare Spendables® (continuación de la página anterior)</p>		<p>Los beneficios mencionados a continuación son parte de SSBCI. No todos los miembros calificarán. Usted debe cumplir con los criterios de elegibilidad para los siguientes beneficios del plan. Si cumple los requisitos, la asignación de su tarjeta también se puede utilizar para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pago en la gasolinera • Alimentos saludables • Artículos de Asistencia y Seguridad en el Hogar • Ayuda con el alquiler • Asistencia con los servicios públicos • Artículos y servicios de control de plagas <p>Consulte Beneficios Complementarios Especiales para las Personas con Enfermedades Crónicas (SSBCI) en esta tabla para obtener más información sobre estos beneficios.</p>

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Cobertura de Emergencia A Nivel Mundial	Usted paga \$110 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.	Usted paga \$115 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.
Cobertura de Atención de Urgencia a Nivel Mundial	Usted paga \$110 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.	Usted paga \$115 de copago por cada servicio cubierto por Medicare.

E2. Cambios en la cobertura de medicamentos

Cambios en nuestra *Lista de Medicamentos*

Encontrará una *Lista de Medicamentos Cubiertos* actualizada en nuestro sitio web en Wellcare.healthnetcalifornia.com/drug-pharmacy/formulary.html. 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 ciertos medicamentos.

Revise la *Lista de Medicamentos a fin de asegurarse de que recibirá cobertura para sus medicamentos el próximo año* y saber si habrá alguna restricción, o si su medicamento se trasladó a un nivel de distribución de costos diferente.

La mayoría de los cambios en la *Lista de Medicamentos* son nuevos para el comienzo de cada año. Sin embargo, podemos hacer otros cambios que son permitidos por Medicare y/o el estado que le afectarán durante el año calendario. Actualizamos nuestra *Lista de Medicamentos* en línea al menos una vez al año 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 se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, usted puede:

- Ponerse de acuerdo con su médico (u otro profesional que expide recetas) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



- Puede llamar a Servicios para Miembros al número que figura en la parte inferior de la página para solicitar una *Lista de Medicamentos Cubiertos* que traten la misma enfermedad.
- 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 de hasta 30 días del medicamento en una farmacia de venta minorista y de hasta 31 días en una farmacia de atención a largo plazo. (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 cuidado 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 cuidado cambia (como trasladarse a o desde un centro de cuidado a largo plazo u hospital), cubriremos un suministro temporal de 30 días. Si en su receta médica se indican menos días, le permitiremos resurtir recetas médicas hasta alcanzar un suministro máximo para 30 días en total.
 - 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 finalizará 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 G del Capítulo 9 del Manual del Miembro 2026 o llame a Servicios para Miembros.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



Cambios en los costos de medicamentos con receta

Hay dos etapas de pago para su cobertura de medicamentos de Medicare Part D bajo nuestro plan. El monto que usted paga depende de la etapa en la que se encuentre cuando surta o reponga una receta. Estas son las dos etapas:

Etapa 1 Etapa de Cobertura Inicial	Etapa 2 Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe
<p>Durante esta etapa, nuestro plan paga parte del costo de sus medicamentos y usted paga su parte. Su parte del costo se denomina copago.</p> <p>Usted comienza esta etapa cuando surte su primera receta médica del año.</p>	<p>Durante esta etapa, el plan paga todos los costos de sus medicamentos hasta el 31 de diciembre de 2026.</p> <p>Usted comienza esta etapa después de haber pagado un cierto monto de gastos de bolsillo.</p>

La Etapa de Cobertura Inicial finaliza una vez que el total de sus gastos de bolsillo para medicamentos alcance los **\$2,100**. En ese punto, la Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe comienza. Nuestro plan cubre todos los costos de sus medicamentos desde ese momento hasta el final del año. Para obtener más información sobre cuánto deberá pagar por los medicamentos que requieran receta médica, consulte el **Capítulo 6** del *Manual del Miembro*.

Bajo el Programa de Descuento del Fabricante, los fabricantes de medicamentos pagan una porción del costo total de nuestro plan por medicamentos y productos biológicos de marca de la Parte D cubiertos durante la Etapa de Cobertura Inicial y la Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe. Los descuentos pagados por los fabricantes en virtud del programa de Descuento del Fabricante no cuentan para los gastos de bolsillo.

E3. Etapa 1: “Etapa de Cobertura Inicial”

Durante la Etapa de Cobertura Inicial, el plan paga parte del costo de sus medicamentos cubiertos, y usted paga su parte. Su parte del costo se denomina copago. El copago depende del nivel de distribución de costos en el que se encuentre el medicamento y de dónde lo obtenga. Usted paga un copago cada vez que surta una receta médica. Si su medicamento cubierto cuesta menos que el copago, pagará el precio más bajo.

Cambiamos algunos de los medicamentos de nuestra *Lista de Medicamentos* a un nivel de medicamentos más bajo o más alto. Si sus medicamentos cambian de nivel, esto podría afectar su copago. Para saber si sus medicamentos están en un nivel diferente, búselos en la *Lista de Medicamentos*.

La siguiente tabla muestra los costos de un suministro de un mes surtido en una farmacia de la red con copagos estándar en cada uno de nuestros seis niveles de medicamentos. Estos montos se aplican **únicamente** durante el tiempo en el que usted se encuentra en la Etapa de cobertura inicial.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



La mayoría de las vacunas para adultos de la Parte D está cubierta sin costo para usted.

Para obtener información sobre los costos de las vacunas, o información sobre un suministro a largo plazo; o para recetas para pedidos por correo, consulte el **Capítulo 6, Sección D** de su *Manual del Miembro*.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
<p>Medicamentos del Nivel 1 (Medicamentos Genéricos Preferidos)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 1 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>El copago que deberá pagar por un suministro de un mes (30 días) depende de su nivel de Ayuda Adicional (Extra Help).</p> <p>Para medicamentos genéricos (incluidos medicamentos de marca tratados como genéricos), usted paga:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ \$0 de copago o ○ \$1.60 de copago o ○ \$5.10 de copago por un suministro de un mes
<p>Medicamentos del Nivel 2 (Genéricos)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 2 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>Para todos los demás medicamentos cubiertos, usted paga:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ \$0 de copago o ○ \$4.90 de copago o

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



<p>Medicamentos del Nivel 3 (Medicamentos de Marca preferidos)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 3 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ \$12.65 de copago por un suministro de un mes <p>Ayuda Adicional es un programa que ayuda a pagar sus medicamentos. Le enviamos un material separado, llamado Cláusula de Evidencia de Cobertura para las Personas que Reciben Ayuda Adicional para pagar Medicamentos con Receta, en el cual se informa sobre los costos de sus medicamentos.</p>
<p>Medicamentos del Nivel 4 (Medicamentos No Preferidos)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 4 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>Si recibe Ayuda Adicional y no recibe este material, llame a Servicios para Miembros al número que aparece en la parte inferior de la página y solicite el cláusula LIS.</p>
<p>Medicamentos del Nivel 5 (Nivel Especializado)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 5 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	<p>Si no califica para recibir Ayuda Adicional, llámenos para saber más sobre los costos de sus medicamentos.</p>

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



<p>Medicamentos del Nivel 6 (Medicamentos de Cuidado Seleccionados)</p> <p>Costo de un suministro para un mes de un medicamento del Nivel 6 que se obtiene en una farmacia de la red</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta médica.</p>	
---	--	--

La Etapa de cobertura inicial finaliza una vez que el total de sus gastos de bolsillo alcancen los **\$2,100**. En ese momento, comienza la Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe. El plan cubrirá todos los costos de medicamentos desde ese momento hasta el final del año. Para obtener más información sobre cuánto deberá pagar por los medicamentos que requieren receta médica, consulte el **Capítulo 6** del *Manual del Miembro*.

E4. Etapa 2: “Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe”

Cuando usted alcanza el límite de gastos de bolsillo de **\$2,100** para sus medicamentos, comienza la etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe y usted no paga nada por sus medicamentos cubiertos. Usted permanece en la Etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe hasta el final del año calendario.

Para obtener más información sobre sus costos en la etapa de Cobertura en Caso de Catástrofe, consulte el **Capítulo 6, Sección E**.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



F. Cambios administrativos

La información en el siguiente cuadro de Cambios Administrativos refleja los cambios respecto al año anterior de su plan que no afecta directamente a los beneficios o a la distribución de costos.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Productos Preferidos de la Parte B para Diabéticos	OneTouch™ es nuestra marca preferida de suministros para pruebas de diabetes (monitores de glucosa y tiras reactivas). No se cubren otras marcas, a menos que sea médicamente necesario y cuenten con autorización previa.	Accu-Chek™ Guide y True Metrix™ son nuestras marcas preferidas de suministros para pruebas de diabetes (monitores de glucosa y tiras reactivas). No se cubren otras marcas, a menos que sea médicamente necesario y cuenten con autorización previa.
Solicitud de Determinación de Cobertura anticipada	Los miembros pueden solicitar una Determinación de Cobertura antes de la fecha efectiva del próximo año de beneficios.	Los miembros pueden solicitar una Determinación de Cobertura el o después del 1/1/2026. Cualquier solicitud enviada antes de esta fecha solo se evaluará para los beneficios del año actual.
Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare	El Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare no está disponible porque su copago es de \$0 .	El Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare es una opción de pago que le puede ayudar a administrar sus gastos de bolsillo para los medicamentos cubiertos por nuestro plan al distribuirlos a lo largo del año calendario (enero-diciembre).

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



G. Elegir un plan

G1. 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 inscribe en un plan de Medicare diferente o no se cambia a Original Medicare, automáticamente permanecerá inscrito como miembro en nuestro plan para el 2026.

G2. Cambiar de planes

La mayoría de las personas con Medicare pueden finalizar su membresía durante determinados momentos del año.

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

- El **Período de Inscripción Abierta** 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.
- Debido a que usted tiene Medi-Cal, puede terminar su membresía en nuestro plan cualquier mes del año.

Puede haber otras situaciones en las que usted 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 cambian, o
- recientemente se mudó a una institución (como un centro de enfermería especializada o un hospital de cuidado a largo plazo) o recibe atención en ella. Si recientemente se mudó fuera de una institución, puede cambiar de plan o cambiar a Original Medicare por dos meses completos después del mes en que se mudó.

Sus servicios de Medicare

Tiene tres opciones para recibir los servicios de Medicare que aparecen a continuación durante cualquier mes del año. Usted tiene una opción adicional enumerada a continuación durante ciertas épocas del año incluidos el **Período de Inscripción Abierta** y el **Período de Inscripción Abierta de Medicare Advantage** u otras situaciones descritas en la **Sección G2**. Al elegir una de estas opciones, cancela automáticamente su membresía en nuestro plan.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



<p>1. Usted puede cambiarse a:</p> <p>Un 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 a través de ambos programas, incluyendo todos los servicios cubiertos por Medicare y Medi-Cal o un plan del Programa de Cuidado Integral para Ancianos (PACE), si usted califica.</p> <p>Nota: El término Plan Medi-Medi es el nombre de los planes de necesidades especiales de doble elegibilidad (D-SNP) integrados en California.</p>	<p>Usted deberá hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Para consultas sobre el Programa de Cuidado Integral para Ancianos (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 Programa de Asesoramiento y Defensa de 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>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 de Medi-Cal cambiará para coincidir con su Plan de Medi-Medi.</p>
---	---

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



<p>2. Usted puede cambiarse a:</p> <p>Original Medicare con un plan independiente de medicamentos de Medicare</p>	<p>Usted deberá hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">● Llame al Programa de Asesoramiento y Defensa de 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>O</p> <p>Inscríbase en el nuevo plan de medicamentos recetados de Medicare.</p> <p>Se cancelará automáticamente su afiliación a nuestro plan cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p> <p>Su plan de Medi-Cal no cambiará a menos que usted solicite un cambio.</p>
---	--

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



<p>3. Usted puede cambiarse a:</p> <p>Original Medicare sin un plan independiente de medicamentos recetados de Medicare</p> <p>NOTA: Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan independiente de medicamentos de Medicare, es posible que Medicare lo inscriba en un plan de medicamentos, a menos que le haya informado a Medicare que no desea inscribirse.</p> <p>Solo debe renunciar a la cobertura de medicamentos 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 Asesoramiento y Defensa de 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>Usted deberá hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">● Llame al Programa de Asesoramiento y Defensa de 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>Se cancelará automáticamente su afiliación a nuestro plan cuando comience la cobertura de Original Medicare.</p> <p>Su plan de Medi-Cal no cambiará a menos que usted solicite un cambio.</p>
---	--

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



<p>4. Usted puede cambiarse a:</p> <p>Cualquier plan de salud de Medicare durante ciertas épocas del año, incluidos el Período de Inscripción Abierta y el Período de Inscripción Abierta de Medicare Advantage u otras situaciones descritas en la Sección A.</p>	<p>Usted deberá hacer lo siguiente:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Para consultas sobre el Programa de Cuidado Integral para Ancianos (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 Programa de Asesoramiento y Defensa de 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>O</p> <p>Inscríbase en un nuevo plan de salud Medicare.</p> <p>Se cancelará automáticamente su inscripción en nuestro plan de 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 Opciones de Atención Médica 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 Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



H. Obtener ayuda

H1. Nuestro plan

Estamos aquí para ayudarlo si tiene alguna pregunta. Llame al Departamento de Servicios para Miembros a través de los números que figuran en la parte inferior de la página. 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 2026. Explica sus derechos y las reglas a cumplir para recibir medicamentos y servicios cubiertos.

El *Manual del Miembro* del 2026 estará disponible el 15 de octubre. También puede revisar el *Manual del Miembro* enviado por correo por separado para ver si le afecta algún otro cambio en los beneficios o en los costos. Puede encontrar una copia actualizada del *Manual del Miembro* en nuestro sitio web, go.wellcare.com/HealthNetCA. También puede llamar a Servicios para Miembros, a los números que figuran en la parte inferior de la página, para solicitar que le enviemos un *Manual del Miembro* del 2026 por correo.

Nuestro sitio web

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

H2. Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud (HICAP)

También puede llamar al Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIP). En California, el SHIP se denomina Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud (HICAP). Los asesores del HICAP también pueden ayudarlo a comprender sus opciones del plan y responder preguntas sobre cómo cambiar de planes. 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/.

H3. Programa Defensor del Pueblo

El Programa Defensor del Pueblo de Medicare 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 Defensor del Pueblo de Medicare Medi-Cal:

- Ellos pueden responder preguntas si tiene un problema o un reclamo y pueden ayudarlo para que sepa qué hacer.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



- 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 Defensor del Pueblo de Medicare Medi-Cal es 1-855-501-3077.

H4. Medicare

Para recibir información directamente de Medicare:

- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- Chatee en directo en www.Medicare.gov/talk-to-someone
- Escriba a Medicare a PO Box 1270, Lawrence, KS 66044.

Sitio web de Medicare

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

Puede encontrar información sobre los planes de Medicare disponibles en su área con el buscador de planes de 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 2026

Puede leer el Manual *Medicare y Usted 2026*. 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). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.



H5. Departamento de Atención Médica Administrada de California

El Departamento de Atención Médica Administrada de California 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 comunicarse con el departamento. El uso de este proceso de presentación de quejas formales no impide el ejercicio de ningún derecho ni la interposición de ningún recurso legal potencial que tenga a su disposición. Si necesita ayuda con una queja sobre Medi-Cal que involucra una emergencia, una queja sobre Medi-Cal que no ha sido resuelta satisfactoriamente por su plan de salud, o una queja sobre Medi-Cal que ha permanecido sin resolver por más de 30 días, puede llamar al departamento para obtener ayuda. También puede ser elegible para una Revisión Médica Independiente (IMR) para los beneficios de Medi-Cal. Si usted es elegible para una IMR, el proceso de IMR proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud relacionadas con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura para tratamientos experimentales o en fase de investigación y disputas de pago para servicios médicos urgentes o de emergencia. 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. El sitio web del departamento en Internet en www.dmhca.gov.

Para obtener más información, consulte el **Capítulo 9, Sección F4** de su *Manual del Miembro*.

H6. El Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare

El Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare es una opción de pago que le puede ayudar a administrar sus gastos de bolsillo para los medicamentos cubiertos por nuestro plan al distribuirlos a lo largo del año calendario (enero-diciembre) como pagos mensuales. Este programa no le ahorra dinero ni reduce los costos de sus medicamentos.

La “Ayuda Adicional” de Medicare y la ayuda de parte de su estado a través del Programa Estatal de Asistencia Farmacéutica (SPAP) y el Programa de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA (ADAP), para aquellos que califican, es más ventajosa que la participación solo en el Plan de Pago para Recetas Médicas de Medicare. Todos los inscritos son elegibles para participar en este programa, sin importar el nivel de ingresos. Para obtener más información sobre este programa, comuníquese con nosotros a través del número de teléfono que aparece al final de esta página o visite www.medicare.gov.

Si tiene preguntas, llame a Wellcare Health Net 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 go.wellcare.com/HealthNetCA.

