



JOHN SAMPLE
1234 SAMPLE STREET
ADDRESS 2
ANYTOWN CA 90000

XX/XX/XXXX

Información importante

Usted está recibiendo esta carta porque cuenta TANTO CON Medicare COMO CON Medi-Cal. La forma en la que recibe su atención de la salud está cambiando. Ahora usted tendrá más opciones para satisfacer sus necesidades de atención de la salud.

Esta es la segunda carta que le informa sobre sus nuevas opciones. Usted puede elegir un plan de Cal MediConnect o decidir quedarse con Medicare regular. Si decide quedarse con Medicare regular, debe elegir un plan de salud de Medi-Cal para sus beneficios de Medi-Cal. Si usted no realiza una elección, elegiremos uno de los planes de Cal MediConnect por usted.

Se le ha asignado al plan de Cal MediConnect que aparece a continuación en base a sus necesidades de atención de la salud y los servicios que ha recibido antes. A menos que usted decida quedarse con Medicare regular, no necesita hacer nada y su cobertura en este plan entrará en vigencia el

MM/DD/YYYY: [Health Plan Name]

¿Cómo me afectará este cambio?

Inscribirse en un plan de Cal MediConnect permitirá:

- Mantener sus beneficios de Medicare o Medi-Cal sin ningún costo adicional.
- Mantener todos los servicios o beneficios que recibe ahora.
- Garantizar que todos sus médicos, especialistas y otros proveedores trabajen juntos para que usted reciba la atención que usted necesita.
- Brindar beneficios adicionales de transporte y la visión.



¿Cómo me ayuda un plan de Cal MediConnect?

El cambio está ocurriendo para que sus beneficios de Medicare y Medi-Cal funcionen mejor juntos y funcionen mejor para usted.

Sus opciones incluyen:

- 1. Inscribirse en un plan de Cal MediConnect.** Los planes de Cal MediConnect cubren tanto los servicios de Medicare como los de Medi-Cal. Si se inscribe en un plan de Cal MediConnect, usted recibirá In-Home Supportive Services (IHSS), Multipurpose Senior Services Program (MSSP), Community-Based Adult Services (CBAS) y atención en un hogar de ancianos a través del plan de Cal MediConnect. Ellos también cubren la atención de la visión y el transporte. El plan de Cal MediConnect trabajará con sus doctores y proveedores para garantizar que usted reciba la atención que usted necesita.
- 2. Inscribirse en el Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE).** Si usted tiene 55 años o más y necesita un nivel de atención más elevado para poder vivir en su hogar, podría inscribirse en PACE. PACE proporciona todos los beneficios de Medicare y Medi-Cal, además de servicios adicionales para ayudar a las personas mayores con enfermedades crónicas a vivir en sus hogares.
- 3. Inscribirse en un plan de salud de Medi-Cal.** Si usted decide quedarse con Medicare regular, no se le asignará un plan de Cal MediConnect, pero aún debe elegir un plan de salud para recibir Medi-Cal. Unirse a un plan de Medi-Cal le permitirá conservar a sus doctores y hospitales de Medicare y usted no perderá ningún servicio. Usted recibirá In-Home Supportive Services (IHSS), Multipurpose Senior Services Program (MSSP), Community-Based Adult Services (CBAS) y atención en un hogar de ancianos a través del plan.

¿Qué debo hacer ahora?

Piense sobre las tres opciones anteriores y decida cuál es la mejor para usted. Use la Guía del Plan de Salud y el Libro de Elección que recibirá por correo por parte de Health Care Options para ayudarlo. Pregunte a sus médicos y otros proveedores de atención de la salud sobre los planes con los cuales ellos trabajan.

No necesita hacer nada para inscribirse en el plan de Cal MediConnect que se indica más adelante.

Si no desea inscribirse en [Health Plan Name,] puede comunicarse con Health Care Options para elegir un plan diferente de Cal MediConnect o para quedarse en Medicare regular. Comuníquese con Health Care Options antes del MM/DD/YYYY.

Llame a Health Care Options al número que aparece más adelante O llene y envíe por correo el Formulario de Elección en el sobre adjunto. Este formulario está en el Libro de Elección que Health Care Options le enviará por correo.

Para recibir ayuda o más información

Si desea hablar con un consejero de seguros de salud acerca de estos cambios y sus opciones, llame a **California Health Insurance Counseling & Advocacy Program (HICAP) al 1-800-434-0222.**

Si tiene preguntas sobre Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas, los 7 días de la semana. Los usuarios TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Si desea elegir un plan diferente de Cal MediConnect, quedarse en Medicare regular o recibir esta carta en otro idioma o formato alternativo, como caracteres grandes, audio o braille, por favor llame a Health Care Options de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. al 1-844-580-7272 o TTY al: 1-800-430-7077

Si necesita ayuda adicional, llame al **Cal MediConnect Ombudsman** al 1-855-501-3077. Este número empezará a funcionar el 4/1/2014.

Preguntas y Respuestas Frecuentes

1. ¿Cuál es la diferencia entre Medicare y Medi-Cal?

Medicare y Medi-Cal son dos programas distintos que cubren diferentes servicios para las personas elegibles. Al inscribirse en un plan de Cal MediConnect, sus beneficios de Medicare y Medi-Cal funcionan mejor juntos y funcionan mejor para usted.

- **Medicare** cubre servicios médicos, tales como doctores, especialistas, hospitales y medicamentos recetados. Medicare también cubre algunos equipos médicos y la atención de la salud en el hogar.
- **Medi-Cal** cubre cualquier costo que Medicare no paga, incluyendo:
 - a. Deducibles,
 - b. IHSS, CBAS, MSSP y atención en un hogar de ancianos,
 - c. Transporte para las citas médicas,
 - d. Equipos y suministros médicos, tales como vendas o pañales.

2. ¿Cuáles son los beneficios de inscribirse en un plan de Cal MediConnect?

- Usted recibirá todos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal en un solo plan de salud, incluyendo los doctores, hospitales y medicamentos recetados.
- Usted recibirá una tarjeta de membresía y un número de teléfono al cual puede llamar cuando necesite ayuda.
- Usted recibirá atención de la visión y transporte para sus citas médicas.
- Puede llamar a una línea de consejos de enfermería las 24 horas para obtener ayuda.
- Se le puede asignar un coordinador de atención. Esta persona responderá a sus preguntas, le ayudará a encontrar servicios comunitarios, a hacer sus citas médicas y a hablar con sus doctores.
- Su plan de Cal MediConnect le preguntará sobre sus necesidades de atención de la salud y trabajará con usted para crear un plan de atención personal basado en sus metas.

3. ¿Cómo puedo asegurarme de que mi atención continúe después de haberme inscrito en un plan de Cal MediConnect?

Es obligatorio que su nuevo plan de Cal MediConnect se asegure de que usted reciba la atención de calidad que usted necesita. Su plan de Cal MediConnect se comunicará con usted después de haberse inscrito para conocer sus necesidades de atención de la salud. Ellos trabajarán con usted para asegurarse de que usted reciba toda la atención que necesita.

Si usted tiene un tratamiento programado y está cambiando de plan de salud, llame de inmediato a su nuevo plan de Cal MediConnect. Informe al plan de salud sobre su próximo tratamiento así ellos pueden trabajar con usted.

- **Si usted ve a un doctor que no es parte de la red del plan de salud**, puede seguir viéndolo hasta por seis meses si el doctor acepta las tarifas de su nuevo plan de salud, y si no tiene problemas relacionados con la calidad.
- **Si usted está en un hogar de ancianos de Medi-Cal**, el plan de Cal MediConnect trabajará con usted y su equipo de atención para que usted reciba la atención que necesita. Usted se puede quedar en su hogar de ancianos.

4. **¿Qué puedo hacer si me inscribo en un plan de Cal MediConnect o PACE y no me gusta?**

Sin importar el mes, usted puede dar de baja su inscripción de Cal MediConnect o PACE y volver al plan de Medicare regular o a un plan de Medicare Advantage. Para hacerlo, llame a Health Care Options al 1-844-580-7272 (TTY: 1-800-430-7077), o informe a su plan de salud que desea dejar el plan. El plan de salud puede ayudarle a tomar esta decisión.

- Recuerde que usted todavía estará inscrito en el plan de Medi-Cal para recibir sus beneficios. Darle baja a su inscripción afecta solamente sus beneficios de Medicare.

5. **¿Qué son los Long Term Services and Supports? ¿Cómo funcionarán en un plan de salud?**

Long Term Services and Supports (Servicios y apoyo a largo plazo o LTSS) son beneficios de Medi-Cal para ayudarle con sus necesidades actuales de atención personal. En un plan de salud, estos servicios y apoyo funcionarán en la misma forma que lo hacen ahora.

Su plan de salud trabajará con sus doctores y los proveedores de LTSS. Si usted no recibe estos servicios ahora, su plan de salud puede ayudarle a obtenerlos en un futuro si estos son médicamente necesarios.

- **In-Home Supportive Services (Servicios de Apoyo en el Hogar o IHSS):** Servicios de atención personal para las personas que necesitan ayuda para vivir en forma segura en sus hogares.
 - ▶ Si usted recibe IHSS, sus servicios no cambiarán. Puede quedarse con sus proveedores de IHSS y aún puede contratar, despedir y administrar a sus proveedores. El trabajador social de IHSS igualmente evaluará sus necesidades y aprobará las horas de IHSS. Sus derechos de apelación serán los mismos. Si usted quiere, su plan de salud puede trabajar con usted y sus proveedores de IHSS para asegurarse de que usted reciba la atención que necesita.
- **Community-Based Adult Services (Servicios para Adultos Basados en la Comunidad o CBAS):** Estos son servicios de atención médica durante el día en centros que proporcionan servicios de enfermería, terapia, actividades y comidas para personas con ciertas enfermedades crónicas.
 - ▶ Si este servicio está disponible y usted lo necesita, su plan de salud trabajará con usted y su doctor. Si usted recibe CBAS ahora, sus servicios no cambiarán.

- **Multipurpose Senior Services Program (Programa Multipropósito para Adultos Mayores o MSSP):** Estos son servicios de coordinación de atención social y de la salud para personas mayores de 65 años.
 - ▶ Si usted recibe servicios de MSSP, seguirá recibéndolos a través de sus proveedores de MSSP actuales. Su plan de salud trabajará con ellos para coordinar mejor su atención.
- **Hogar de ancianos:** Su plan de salud trabajará con su doctor y el hogar de ancianos para brindarle los mismos servicios que recibe ahora y para coordinar mejor su atención.

6. No recibo beneficios de Medi-Cal Long Term Services and Supports. ¿Por qué debo inscribirme en un plan de salud?

La razón de esta elección es coordinar mejor sus servicios de Medi-Cal. Si necesita recibir Long Term Services and Supports, el plan de salud le ayudará. Además, en un plan de salud, puede recibir transporte para sus citas médicas y llamar a una línea de consejos de enfermería las 24 horas para recibir ayuda. Los planes de salud de Medi-Cal pagarán cualquier costo adicional de Medicare que el estado paga hoy en día, como sus deducibles.