

Cambios en Medi-Cal Managed Care en enero de 2023 para los beneficiarios de doble elegibilidad (Medi-Medi)



El 1 de enero de 2023, la cobertura médica de Medi-Cal en algunos condados dejará de ser Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal y pasará a ser Medi-Cal Managed Care. Las notificaciones se enviarán antes del 1 de noviembre y del 1 de diciembre de 2022. **Sus beneficios y proveedores de Medicare no cambiarán.**

Para las personas que tienen tanto Medicare como Medi-Cal, la cobertura de Medi-Cal pasará a ser atención administrada de Medi-Cal en los condados mencionados a continuación. En todos los demás condados, Medi-Cal ya se proporciona a través de los planes de atención administrada de Medi-Cal:

Condados de Alameda, Alpine, Amador, Butte, Calaveras, Colusa, Contra Costa, El Dorado, Fresno, Glenn, Imperial, Inyo, Kern, Kings, Madera, Mariposa, Mono, Nevada, Placer, Plumas, Sacramento, San Benito, San Francisco, San Joaquin, Sierra, Stanislaus, Sutter, Tehama, Tuolumne, Tulare, y Yuba.

La inscripción en un Plan Medi-Cal Managed Care NO cambiará sus beneficios de Medicare

Sus beneficios de Medicare no cambiarán después de inscribirse en un plan de Medi-Cal. La inscripción en un plan de Medi-Cal no afectará a sus proveedores de Medicare ni a la elección de un plan Medicare Advantage u Original Medicare. No es necesario que los proveedores de Medicare sean parte de la red del plan de Medi-Cal para seguir atendiéndolo. Puede seguir visitando a sus proveedores de Medicare y acudir al hospital donde visita a sus médicos de Medicare.

¿Cómo elegir un plan Medi-Cal Managed Care?

Las opciones de planes de Medi-Cal dependen del condado en el que vive y de si está inscrito en un plan Medicare Advantage. Para obtener más información sobre sus opciones, visite [Health Care Options \(HCO\)](#) o llame al 1-800-430-3003.

¿Qué es un plan Medi-Cal Managed Care?

Un plan de Medi-Cal es un plan de salud que coordina todos sus beneficios de Medi-Cal. Su plan de Medi-Cal puede darle beneficios adicionales junto con los beneficios de Medicare. Estos beneficios de Medi-Cal incluyen:

- Coordinación de todos los servicios y apoyos a largo plazo (Long-Term Services and Supports) que utilice o necesite
- Transporte de ida y vuelta a las citas médicas
- Equipos y suministros médicos especiales para ayudarlo a controlar su salud
- Gestión de la atención mejorada (Enhanced Care Management) y apoyos comunitarios (Community Supports) para ayudarlo a permanecer en su casa de forma segura

Después de inscribirse en un plan de Medi-Cal, aún podrá beneficiarse de algunos servicios de Medi-Cal a través de otras organizaciones, como por ejemplo:

- In-Home Supportive Services (IHSS)
- Servicios especializados de tratamiento para la salud mental y el trastorno por uso de sustancias
- Servicios dentales de Medi-Cal
- Servicios de los centros regionales
- La mayoría de los servicios de farmacias de Medi-Cal

La inscripción en un Plan Medi-Cal Managed Care NO cambiará su IHSS ni otros apoyos

Los siguientes beneficios de Medi-cal no cambiarán cuando se inscriba en un plan de Medi-Cal:

- In-Home Supportive Services (IHSS)
- Community-Based Adult Services (CBAS)
- Multipurpose Senior Services Program (MSSP)
- Servicios de enfermería

Recursos adicionales

- Para obtener más información sobre las opciones de planes de Medi-Cal, visite [Health Care Options](#) o llame al 1-800-430-3003
- Para obtener asesoramiento gratuito sobre las opciones de Medicare, póngase en contacto con Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) al 1-800-434-0222
- Si necesita ayuda con un problema que su plan de salud no ha podido resolver, llame a Medicare Medi-Cal Ombudsman al 1-855-501-3077
- Para obtener más información sobre la transición de la atención administrada de Medi-Cal, visite esta página web en California Department of Health Care Services: [Statewide Medi-Cal Managed Care Enrollment for Dual Eligible Beneficiaries](#)