



MANTENGA ESTA NOTIFICACIÓN PARA SUS REGISTROS

<Date>

<Name>

<Address>

<City>, <State> <ZIP>

IMPORTANTE: ¡Felicitaciones! Pronto será elegible para Medicare y queremos brindarle una manera fácil de recibir beneficios integrados.

Estimado(a) <Name of Member>:

Le escribimos para informarle sobre cambios importantes en su cobertura médica y de medicamentos con receta. Como su plan de Medi-Cal, nos gustaría darle las gracias por su membresía en Community Health Group (CHG).

Debido a que pronto será elegible para Medicare, Community Health Group lo inscribirá automáticamente en CommuniCare Advantage (HMO D-SNP) para nuestros beneficios de Medicare. Medicare es el programa federal de seguro de salud para adultos mayores y personas con discapacidades. California Medi-Cal pagará su prima mensual de Medicare para que pueda seguir recibiendo atención de forma gratuita. Si desea hablar con alguien sobre Medicare y todas sus opciones de Medicare, consulte la página 7 de esta carta.

Como usted es participante de Medi-Cal de Community Health Group y pronto será elegible para Medicare, Community Health Group lo **inscribirá automáticamente en el plan doble para necesidades especiales (D-SNP) CommuniCare Advantage para brindarle sus beneficios de Medicare. Su inscripción en el D-SNP de CommuniCare Advantage comenzará el**



<XX/XX/XXXX insert effective date = Part A and B effective date>, el mismo día que comiencen sus beneficios de Medicare.

A menos que elija otra opción, CommuniCare Advantage D-SNP le proporcionará sus nuevos beneficios de Medicare. Sus beneficios de D-SNP funcionarán con sus beneficios existentes de Medi-Cal. Juntos, estos planes se llaman Plan Medi-Medi. Usted conservará todos sus mismos beneficios de Medi-Cal, pero ahora CommuniCare Advantage D-SNP proporcionará y coordinará su cobertura de Medicare y Medi-Cal. Continuará recibiendo esta atención sin copagos a través de una organización, CHG. Podrá seguir consultando a su proveedor de atención primaria actual, al Dr. <INSERT PHYSICIAN'S NAME> y a la mayoría de sus especialistas actuales.

¿Tengo otras opciones para obtener mi Medicare?

Opción 1: Si desea inscribirse en CommuniCare Advantage D-SNP de CHG, no tiene que hacer nada. Si no hace otra elección antes del <XX/XX/XXXX insert date before effective date>, su nueva inscripción en CommuniCare Advantage D-SNP de CHG comenzará automáticamente el <XX/XX/XXXX insert effective date>.

Puede seguir acudiendo a todos sus médicos actuales y a la mayoría de los especialistas. No pagará una prima ni pagará visitas al médico u otra atención médica si acude a un proveedor que trabaja en nuestro plan de salud.

Puede llamarnos al 1-888-244-4430 para obtener más información sobre los beneficios y servicios que cubre el D-SNP de CommuniCare Advantage de CHG. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-855-266-4584. Abrimos 24 horas al día, 7 días a la semana.

Opción 2: Si no desea que Community Health Group le brinde cobertura de Medicare, tiene derecho a elegir otro plan de Medicare en el condado o cambiarse a Medicare Original (conocido como Medicare de pago por servicio) y unirse a un plan de medicamentos recetados de Medicare. Medicare Original es una cobertura administrada directamente por el gobierno federal.

Si desea obtener más información o asistencia para tomar una decisión con respecto a sus beneficios de Medicare, comuníquese con el Programa de



Asesoramiento y Asistencia sobre Seguros Médicos (HICAP) local al 858-565-8772.

Si no hace otra elección antes del <insert date before effective date>, será inscrito automáticamente en el CommuniCare Advantage D-SNP de CHG a partir del <XX/XX/XXXX insert effective date>.

Su cobertura de Medi-Cal no cambiará. Continuará recibiendo su cobertura de Medi-Cal a través de Community Health Group, a menos que elija un plan Medi-Medi diferente. **Asegúrese de conservar una copia de esta carta para sus archivos.**

Atentamente,

<Signature>



Preguntas Más Frecuentes

¿Qué es el Plan de Necesidades Especiales Duales (D-SNP) de CommuniCare Advantage?

CommuniCare Advantage D-SNP es un plan de salud de Medicare Advantage que incluye cobertura de medicamentos recetados, beneficios dentales mejorados y beneficios oftalmológicos.

Inscribirse en CommuniCare Advantage D-SNP nos permitirá coordinar todos sus beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluidas sus necesidades hospitalarias, médicas, de medicamentos con receta y de cuidados a largo plazo. Será elegible para el D-SNP de CommuniCare Advantage siempre y cuando tenga cobertura de Medicare y Medi-Cal y siga viviendo dentro del área de servicio aprobada del plan.

El D-SNP de CommuniCare Advantage de CHG cubrirá los beneficios de Medicare y Medi-Cal, incluyendo:

- Su propio administrador de casos asignado
- Todos los servicios cubiertos por Medicare, incluidos médicos, hospitales, laboratorios y radiografías
- Tendrá acceso a una red de proveedores que incluye a la mayoría de los mismos proveedores que su plan actual
- Medicamentos recetados cubiertos por Medicare
- Coordinación de los servicios que recibe ahora o que podría necesitar
- Transporte a servicios médicos.
- Suministros médicos
- Equipo Médico Duradero (DME)
- Cuidado de ancianos
- Servicios Comunitarios para Adultos (CBAS)
- Apoyos dentales, oftalmológicos y comunitarios

Para los servicios necesarios que no están cubiertos, su D-SNP se coordinará con su beneficio de Medi-Cal. Unirse al CommuniCare Advantage D-SNP de CHG **no** afectará sus beneficios de servicios de apoyo a domicilio (IHSS), si los recibe. Puede conservar a sus proveedores de IHSS y el condado aún determina su elegibilidad para el IHSS.



Una vez inscrito, el CHG le enviará un nuevo paquete para participantes. Su paquete incluirá:

- Una carta de bienvenida
- Un Resumen de los beneficios de Medicare y Medi-Cal
- Instrucciones sobre cómo obtener la lista de medicamentos cubiertos en línea o solicitar una copia impresa
- Instrucciones sobre cómo obtener el directorio de proveedores y farmacias en línea o solicitar una copia impresa
- Tarjeta de identificación de participante: también recibirá una tarjeta roja, blanca y azul de Medicare. Conserve esta tarjeta, así como su nueva tarjeta de identificación de CHG.
- Instrucciones sobre cómo obtener un Manual para Participantes en línea o solicitar una copia impresa.
- Formulario HRA

¿Cuánto pagaré por CommuniCare Advantage D-SNP?

Al igual que con Medi-Cal, no tendrá ninguna prima mensual en CommuniCare Advantage D-SNP.

El plan incluye beneficios de medicamentos con receta. Hay un copago de \$0 para los medicamentos genéricos y de marca. Los medicamentos que no están cubiertos por Medicare pero que están cubiertos por Medi-Cal también tienen un copago de \$0.

Al igual que con Medi-Cal, puede seguir consultando a su médico y a la mayoría de sus especialistas y no tendrá ningún costo por visitas al médico o al hospital en CommuniCare Advantage D-SNP.

¿Cómo puedo obtener los servicios de Medicare a través de CommuniCare Advantage D-SNP?

Con el CommuniCare Advantage D-SNP de CHG, puede seguir consultando a su médico actual y a la mayoría de los especialistas que consulta para sus necesidades de atención médica.



A partir de la fecha en que comience su cobertura de CommuniCare Advantage D-SNP, debe obtener todos sus servicios de salud de Medicare a través de CommuniCare Advantage D-SNP, con la excepción de los servicios de emergencia, los servicios que se necesitan con urgencia o los servicios de diálisis fuera del área.

Los servicios autorizados por CommuniCare Advantage D-SNP y otros servicios contenidos en el Manual para Participantes (también conocido como contrato de participante o acuerdo de suscriptor) estarán cubiertos. Si acude a un proveedor de D-SNP que no sea de CommuniCare Advantage sin autorización, **ni Medicare ni CommuniCare Advantage D-SNP pagarán los servicios cubiertos por Medicare.**

Una vez que sea participante de CommuniCare Advantage D-SNP, tiene derecho a apelar las decisiones del plan sobre pagos o servicios si no está de acuerdo. Lea el Manual para participantes de CommuniCare Advantage D-SNP cuando sepa qué reglas del plan debe seguir para obtener cobertura con este plan.

¿Qué pasa si Medi-Cal paga mis medicamentos recetados ahora?

Es posible que Medi-Cal cubra algunos medicamentos con receta que no cubrirá su cobertura de medicamentos con receta de Medicare. Para seguir teniendo la cobertura de medicamentos con receta de Medicare, debe estar inscrito en un plan de medicamentos con receta de Medicare. Sin embargo, si se inscribe en CommuniCare Advantage D-SNP, obtendrá esta cobertura. Los medicamentos con receta de Medicare se proporcionan a través de los planes de medicamentos con receta de Medicare. Si decide recibir sus beneficios de Medicare a través de Medicare Original, debe inscribirse en un plan de medicamentos con receta. Debe elegir un plan que cubra los medicamentos que toma. Si se inscribe en CommuniCare Advantage D-SNP, obtendrá cobertura de medicamentos recetados a través de CommuniCare Advantage D-SNP.

¿Debo unirme a CommuniCare Advantage D-SNP?

No. Puede decidir inscribirse en otro plan Medicare Advantage, un plan para necesidades especiales con doble elegibilidad (D-SNP) o Medicare Original. Es importante encontrar un plan que cubra las visitas al médico y los medicamentos recetados. Si cambia a Medicare Original, necesitará inscribirse en un plan de medicamentos recetados de Medicare por separado. Debe elegir un plan que cubra



los medicamentos que toma. Si no se inscribe en un plan de medicamentos por su cuenta, Medicare lo inscribirá en un plan de medicamentos recetados de Medicare y le enviará una carta informándole el nombre de su nuevo plan de medicamentos. Los recursos que se enumeran a continuación pueden ayudarlo a conocer estas opciones y a compararlas.

Si no desea recibir sus beneficios de Medicare a través de CommuniCare Advantage D-SNP, llámenos al 1-888-244-4430 e <insert date before effective date>. Los usuarios de TTY/TDD deben llamar al 1-855-266-4584. Nuestro horario de atención es de 24 horas al día, los 7 días de la semana. Si decide no inscribirse en CommuniCare Advantage D-SNP en este momento, puede conservar su membresía de Medi-Cal en Community Health Group.

Si desea obtener más información o hacer un cambio, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) (TTY: 1-877-486-2048), las 24 horas del día, los 7 días de la semana o visite www.Medicare.gov.

Si no se inscribe en otro plan de salud de Medicare durante este período, solo podrá cambiar de plan durante ciertas épocas del año o en determinadas situaciones.

¿Cómo puedo obtener ayuda para comparar mis opciones de planes de Medicare?

Es importante encontrar un plan que satisfaga sus necesidades y cubra sus visitas al médico y sus medicamentos recetados.

Puede obtener ayuda para comparar sus opciones de planes si:

- **Llame al Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros de Salud de California**

(HICAP) al 858-565-8772 (número local de San Diego).

Los representantes brindan asesoramiento gratuito y personalizado sobre seguros de salud.

Los asesores del HICAP no están afiliados a ningún plan de salud.



- **Contacte al Programa de Mediadores del Medicare Medi-Cal (MMOP) al 1-855-501-3077.** El MMOP brinda educación y promoción a las personas que tienen tanto Medicare como Medi-Cal, lo que se conoce como “personas con doble elegibilidad”. Los servicios son proporcionados por agencias de asistencia legal locales e independientes.
- **Visite [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov).** El sitio web de Medicare tiene herramientas que pueden ayudarlo a comparar planes y responder sus preguntas. **Haga clic en “Buscar planes de salud y medicamentos”** para comparar los planes en su área.
- **Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).** Dígales que recibió una carta que dice que ahora tiene Medicaid y que va a ser elegible para Medicare. Diga que quiere ayuda con sus opciones de Medicare. Esta línea de ayuda gratuita está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- **Consulte su Manual de Medicare para obtener una lista de todos los planes de salud y medicamentos recetados de Medicare en su área.** Si desea unirse a uno de estos planes, puede llamar al plan para obtener información sobre sus costos, reglas y cobertura.
- **Vaya a [MyCareMyChoice.org](https://www.MyCareMyChoice.org)** para comparar diferentes opciones de Medicare. Es una herramienta solo para personas con Medicare y Medi-Cal.

¿Qué sigue ahora?

Le enviaremos una tarjeta de membresía para que se la muestre a su médico cuando utilice los servicios de salud o vaya a la farmacia después de la fecha de entrada en vigor del < **XX/XX/XXXX**. > Le enviaremos un manual para miembros (evidencia de cobertura) para explicarle los beneficios de nuestro plan. Le llamaremos para darle la bienvenida y resolver cualquier duda que tenga.

Si tiene alguna otra pregunta, llame a CommuniCare Advantage D-SNP al 1-888-244-4430. Llame al 1-855-266-4584 si usted usa TTY. Estamos abiertos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



CommuniCare Advantage (HMO SNP) (HMO D-SNP) es un plan de salud HMO D-SNP con un contrato de Medicare y un contrato con el programa Medi-Cal. La inscripción en CommuniCare Advantage depende de la renovación del contrato.



ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Member Services at 1-888-244-4430, TTY users should call 1-855-266-4584, we are open 24 hours a day, 7 days a week to assist you. The call is free.

ATENCION: Si usted habla español, los servicios de asistencia de idiomas, están disponibles para usted de manera gratuita. Llame a Servicio al Cliente al 1- 888-244-4430, estamos disponibles para ayudarle las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-855-266- 4584. La llamada es gratis.

CHÚ Ý: Nếu bạn nói tiếng việt, các dịch vụ trợ giúp ngôn ngữ, miễn phí, có sẵn cho bạn. Gọi Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-888-244-4430, chúng tôi mở cửa 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần để giúp bạn. Người dùng TTY nên gọi 1-855- 266-4584. Cuộc gọi miễn phí.

PANSIN: Kung nagsasalita ka ng tagalog, ang mga serbisyo sa tulong ng wika, nang libre, ay magagamit mo. Tawagan ang Member Services sa 1- 888-244-4430, bukas kami ng 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo upang tulungan ka. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1- 855-266-4584. Ang tawag ay libre.

请注意：如果您讲中文，可为您提供免费的语言协助服务。请联系会员服务处，免费电话：1-800-224-4430，听障专线：1-855-266-4584，服务时间：每周7天、每天24小时。通话免费。

