



Health Net Cal MediConnect Plan  
(Medicare-Medicaid Plan)

# Resumen de Beneficios para 2021

Condado de San Diego



# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

## Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y los servicios cubiertos por el plan Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan). Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, una descripción general de los beneficios y los servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como afiliado a Health Net Cal MediConnect. Los términos clave y sus definiciones aparecen en orden alfabético, en el último capítulo del *Manual del Afiliado*.

## Índice

A. Descargo de responsabilidad .....	2
B. Preguntas frecuentes .....	4
C. Descripción general de los servicios .....	11
D. Servicios cubiertos fuera de Health Net Cal MediConnect .....	32
E. Servicios no cubiertos por Health Net Cal MediConnect, Medicare ni Medi-Cal .....	32
F. Sus derechos como afiliado al plan .....	33
G. Cómo presentar una queja o apelación por un servicio rechazado .....	36
H. Qué debe hacer si sospecha que hay fraude .....	39



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

---

## A. Descargo de responsabilidad



Aquí figura una síntesis de los servicios de salud cubiertos por Health Net Cal MediConnect para 2021. Esto es solo un resumen. Consulte el *Manual del Afiliado* para leer la lista completa de beneficios.

- ❖ Health Net Community Solutions, Inc., es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y con Medi-Cal para brindarles beneficios de ambos programas a las personas inscritas.
- ❖ Con Health Net Cal MediConnect, usted puede recibir sus servicios de Medicare y Medi-Cal en un plan de salud. Un coordinador de atención de Health Net Cal MediConnect lo ayudará a administrar sus necesidades de atención de salud.
- ❖ Esta no es una lista completa. En la información sobre beneficios figura un breve resumen, y no una descripción completa de los beneficios. Si quiere obtener más información, comuníquese con el plan o lea el *Manual del Afiliado*.
- ❖ Si quiere que Health Net Cal MediConnect le envíe los materiales para afiliados con regularidad en otros formatos, como braille o letra grande, o en otro idioma que no sea inglés, llame al Departamento de Servicios al Afiliado e infórmeles que quiere presentar una solicitud permanente para recibir los materiales en otro formato o en otro idioma.
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3572 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si usted habla español, hay servicios de asistencia de idiomas disponibles para usted sin cargo. Llame al 1-855-464-3572 (TTY: 711) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados puede dejar un mensaje. Le devolveremos la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, available sa inyo ang mga serbisyo ng tulog sa wika, nang walang singil. Tumawag sa 1-855-464-3572 (TTY: 711) mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Paglipas ng mga oras ng negosyo, tuwing Sabado at Linggo at sa pista opisyal, maaari kang mag-iwan ng mensahe. Ang iyong tawag ay ibabalik sa loob ng susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

- ❖ XIN LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi sẵn có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi 1-855-464-3572 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, từ thứ Hai đến hết thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào các ngày cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được hồi đáp vào ngày làm việc hôm sau. Cuộc gọi này miễn phí.

❖ تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً اتصل بالرقم في والرقم 1-855-464-3572 في (TTY: 711) San Diego County. من الساعة 8:00 صباحاً حتى 8:00 مساءً، من يوم الاثنين إلى الجمعة، ولاتصال في غير أوقات الدوام الرسمي، أيام الأجازات والعطلات، يمكنك ترك رسالة. سنرد على مكالمتك في يوم العمل التالي. هذه المكالمة مجانية.

- ❖ Puede obtener este documento en otros formatos, como letra grande, braille o audio, de forma gratuita. Llame al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ En el plan Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan), queremos asegurarnos de que usted entiende la información de su plan de salud. Podemos enviarle materiales en otros idiomas o en formatos alternativos si así los solicita. Esto se denomina “solicitud permanente”. Guardaremos su elección.

Llámenos en los siguientes casos:

- Si quiere recibir sus materiales en árabe, español, tagalo o vietnamita, o en un formato alternativo. También puede solicitar que se le envíen en uno de estos idiomas y, a su vez, en un formato alternativo.
- 
- Si quiere cambiar el idioma o el formato en el que le enviamos los materiales.

Si necesita ayuda para entender los materiales de su plan, comuníquese con el Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect, al 1-855-464-3572 (TTY: 711). El horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil.

- ❖ Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios, llame al 1-855-464-3572 (TTY: 711) o visite [mmp.healthnet.com/calmediconnect](http://mmp.healthnet.com/calmediconnect) para obtener acceso a nuestro *Manual del Afiliado*. Puede llamar al número de arriba si quiere que le enviemos por correo el *Manual del Afiliado*.




**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

## B. Preguntas frecuentes


En la tabla siguiente se enumeran las preguntas frecuentes.

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es un plan Cal MediConnect?	Un plan Cal MediConnect es una organización compuesta por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y otros proveedores. También cuenta con coordinadores de atención para ayudarlo a coordinar proveedores y servicios. Todos trabajan en conjunto para ofrecerle la atención que necesita. El plan Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan Cal MediConnect que les brinda beneficios de Medicare y Medi-Cal a las personas inscritas.
¿Qué es un coordinador de atención de Health Net Cal MediConnect?	El coordinador de atención de Health Net Cal MediConnect es una de las personas más importantes con quien debe comunicarse, ya que lo ayudará a coordinar todos sus proveedores y servicios, y se asegurará de que usted reciba lo que necesita.
¿Qué son los servicios y apoyo a largo plazo?	<p>Los servicios y apoyo a largo plazo (por sus siglas en inglés, LTSS) son servicios de ayuda para afiliados que necesitan asistencia en las tareas cotidianas, como bañarse, vestirse, hacer la comida y tomar los medicamentos. La mayoría de estos servicios se proporcionan en el hogar o en la comunidad, pero podrían proporcionarse en una casa de reposo o en un hospital.</p> <p>Los LTSS incluyen los siguientes programas: los servicios comunitarios para adultos, el Programa de Servicios Multifunción para Personas de la Tercera Edad y los servicios de atención de enfermería especializada a largo plazo prestados en centros de enfermería.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Con Health Net Cal MediConnect, recibirá los mismos beneficios de Medicare y Medi-Cal que recibe ahora?	<p>Recibirá la mayoría de los beneficios cubiertos de Medicare y Medi-Cal directamente a través de Health Net Cal MediConnect. Usted trabajará con un equipo de proveedores que lo ayudarán a determinar qué servicios se ajustan mejor a sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe ahora pueden cambiar.</p> <p>Cuando se inscriba en Health Net Cal MediConnect, usted y su equipo de atención trabajarán en conjunto para crear un plan de atención personalizado que tenga en cuenta sus preferencias y objetivos personales para abordar sus necesidades de salud y apoyo. Además, si está tomando algún medicamento que requiere receta médica de Medicare Parte D y que Health Net Cal MediConnect no suele cubrir, puede recibir un suministro temporal, y nosotros lo ayudaremos a hacer la transición a otro medicamento o a obtener una excepción para que Health Net Cal MediConnect cubra este medicamento, si es médicamente necesario.</p>
¿Puede ir a los mismos médicos con los que se atiende ahora? (continúa en la página siguiente)	<p>En muchos casos, sí. Si sus proveedores (incluidos los médicos y las farmacias) trabajan con Health Net Cal MediConnect y tienen contrato con nuestro plan, puede seguir visitándolos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros son los que están “dentro de la red”. <b>Debe visitar a los proveedores de la red de Health Net Cal MediConnect.</b></li><li>• Si necesita atención de urgencia o emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, puede visitar proveedores que no formen parte del plan Health Net Cal MediConnect Plan. Si quiere obtener más información sobre las visitas a proveedores fuera de la red de Health Net Cal MediConnect, llame al Departamento de Servicios al Afiliado o lea el <i>Manual del Afiliado</i> de Health Net Cal MediConnect.</li></ul>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).




# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Preguntas frecuentes	Respuestas
<p><b>¿Puede ir a los mismos médicos con los que se atiende ahora? (continuación de la página anterior)</b></p>	<p>Para saber si sus médicos pertenecen a la red del plan, llame al Departamento de Servicios al Afiliado o lea el <i>Directorio de Farmacias y Proveedores</i> de Health Net Cal MediConnect.</p> <p>Si es nuevo en Health Net Cal MediConnect, trabajaremos con usted para elaborar un plan de atención personalizado que aborde sus necesidades. Puede seguir visitando a los médicos con los que se atiende ahora por hasta 12 meses, siempre que le proporcionen servicios que Medicare y Medi-Cal cubrirían, y que se cumplan ciertas condiciones. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-855-464-3572 (TTY: 771), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., e infórmeles que quiere solicitar la continuidad de la atención.</p>
<p><b>¿Qué sucede si necesita un servicio, pero ningún proveedor de la red de Health Net Cal MediConnect puede prestarlo?</b></p>	<p>Nuestros proveedores de la red brindan la mayoría de los servicios. Si usted necesita un servicio que no se puede prestar dentro de nuestra red, Health Net Cal MediConnect pagará el costo de un proveedor fuera de la red.</p>
<p><b>¿Dónde está disponible Health Net Cal MediConnect?</b></p>	<p>El área de servicio de este plan incluye el condado de San Diego, California. Usted debe vivir en esta área para inscribirse en el plan.</p>
<p><b>¿Paga usted un monto mensual (también llamado prima) en Health Net Cal MediConnect?</b></p>	<p>Usted no pagará ninguna prima mensual a Health Net Cal MediConnect por su cobertura de salud.</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Si quiere obtener más información, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021


Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Qué es la autorización previa?	<p>“Autorización previa” quiere decir que usted debe obtener la aprobación de Health Net Cal MediConnect antes de recibir un servicio o un medicamento específicos, o de consultar a un proveedor fuera de la red. Si no obtiene la aprobación, es posible que el servicio o el medicamento no tengan cobertura a través de Health Net Cal MediConnect.</p> <p>Si necesita atención de urgencia o emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener primero una aprobación. Health Net Cal MediConnect puede brindarle una lista de los servicios o procedimientos para los que debe obtener una autorización previa del plan antes de que le presten el servicio.</p> <p>Si quiere saber más sobre las autorizaciones previas, consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Afiliado</i>. Si quiere saber qué servicios requieren autorización previa, consulte la Tabla de Beneficios en el Capítulo 4, Sección D, del <i>Manual del Afiliado</i>.</p>
¿Qué es una remisión?	<p>“Remisión” quiere decir que su proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) debe otorgarle una aprobación antes de que usted consulte a un profesional que no sea su PCP o visite a otros proveedores dentro de la red del plan. Si no obtiene la aprobación, es posible que no se cubran los servicios a través de Health Net Cal MediConnect. No necesita una remisión para consultar a ciertos especialistas, como un especialista en salud de la mujer.</p> <p>Si quiere saber cuándo se necesita una remisión del PCP, consulte el Capítulo 3 del <i>Manual del Afiliado</i>.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).




# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Preguntas frecuentes	Respuestas
<p><b>¿Qué es la Ayuda Adicional?</b></p>	<p>Ayuda Adicional es un programa de Medicare que ayuda a las personas con ingresos y recursos limitados a reducir los costos de los medicamentos que requieren receta médica de Medicare Parte D, como las primas, los deducibles y los copagos. La Ayuda Adicional también se denomina “subsidio por ingreso bajo” o “LIS”.</p> <p>En los copagos por medicamentos que requieren receta médica de Health Net Cal MediConnect, ya está incluido el monto de la Ayuda Adicional para el que usted reúne los requisitos. Si quiere obtener más información sobre la Ayuda Adicional, comuníquese con la oficina local del Seguro Social o llame al Seguro Social al 1-800-772-1213. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-325-0778.</p>
<p><b>¿Con quién debe comunicarse si tiene preguntas o necesita ayuda? (continúa en la página siguiente)</b></p>	<p><b>Si tiene preguntas generales o sobre nuestro plan, los servicios, el área de servicio, la facturación o las tarjetas de identificación de afiliado, puede comunicarse con el Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect de estas maneras:</b></p> <p><b>POR TELÉFONO</b> 1-855-464-3572</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Puede hablar con una persona de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil.</p> <p>El Departamento de Servicios al Afiliado cuenta, además, con servicios de intérprete gratuitos para las personas que no hablan inglés.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).


# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Preguntas frecuentes	Respuestas
<p>¿Con quién debe comunicarse si tiene preguntas o necesita ayuda? (continuación) (continúa en la página siguiente)</p>	<p><b>TTY</b> 711</p> <p>Este número es para las personas que tienen dificultades de audición o del habla. Debe tener un equipo telefónico especial para llamar a este número.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Puede hablar con una persona de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil.</p>
	<p><b>Si tiene preguntas sobre su salud, llame a la Línea de Consultas con Enfermeras:</b></p> <p><b>POR TELÉFONO</b> 1-855-464-3572</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. El asesoramiento y los consejos de enfermería de profesionales clínicos capacitados están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY</b> 711</p> <p>Este número es para las personas que tienen dificultades de audición o del habla. Debe tener un equipo telefónico especial para llamar a este número.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. El asesoramiento y los consejos de enfermería de profesionales clínicos capacitados están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Preguntas frecuentes	Respuestas
¿Con quién debe comunicarse si tiene preguntas o necesita ayuda? (continuación de la página anterior)	<p><b>Si necesita servicios de salud del comportamiento de forma inmediata, llame a la Línea para Casos de Crisis de Salud del Comportamiento:</b></p> <p><b>POR TELÉFONO</b> 1-855-464-3572</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Los médicos clínicos especializados en salud del comportamiento con licencia están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p> <p><b>TTY</b> 711</p> <p>Este número es para las personas que tienen dificultades de audición o del habla. Debe tener un equipo telefónico especial para llamar a este número.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. Los médicos clínicos especializados en salud del comportamiento con licencia están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.</p>


 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

## C. Descripción general de los servicios

La tabla a continuación es una breve descripción de los servicios que usted podría necesitar, y de los costos y las reglas de los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Quiere consultar con un médico (La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	Si necesita atención de urgencia o emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesita obtener primero una aprobación. Para las visitas de rutina, posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa. Debe ir a los médicos, especialistas y hospitales de la red.
	Visitas de bienestar (p. ej., examen físico)	\$0	Una visita anual de bienestar cada 12 meses.  Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
	Transporte al consultorio del médico	\$0	<p><b>Transporte no médico</b>            Viajes de ida y vuelta ilimitados hacia lugares aprobados en vehículos de pasajero, taxis u otro tipo de transporte público o privado, por año.             Posiblemente se apliquen los requisitos para remisiones.</p> <p><b>Transporte médico que no es de emergencia</b>            Cuando necesita recibir servicios médicos cubiertos, y su afección médica no le permite viajar en autobús, vehículos de pasajero, taxis u otro tipo de transporte público o privado. Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021


Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Quiere consultar con un médico (continuación)</b>	Atención de especialista	\$0	Debe ir a los médicos, especialistas y hospitales de la red. Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa. Es posible que se solicite una remisión para ir a especialistas de la red (para ciertos beneficios).
	Atención para prevenir enfermedades (p. ej., vacunas contra la gripe)	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
	Visita preventiva “Bienvenido a Medicare” (por única vez)	\$0	Durante los primeros 12 meses de su nueva cobertura de la Parte B, puede asistir a una visita preventiva “Bienvenido a Medicare” o a una visita anual de bienestar. Después de los primeros 12 meses, podrá asistir a una visita anual de bienestar cada 12 meses.  Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
<b>Necesita exámenes médicos</b>	Pruebas de laboratorio (p. ej., análisis de sangre)	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.
	Rayos X u otras imágenes (p. ej., tomografías)	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
	Pruebas de detección (p. ej., para detectar cáncer)	\$0	Según el tipo de servicio, posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).


# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<p><b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección</b> (La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</p>	<p>Medicamentos genéricos (no de marca)</p>	<p>Copago de \$0 a \$3.70 por un suministro de hasta 90 días</p> <p>Los copagos por medicamentos que requieren receta médica pueden variar de acuerdo al nivel de Ayuda Adicional que usted recibe. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>	<p>Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener información adicional, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos)</i> de Health Net Cal MediConnect.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa para algunos medicamentos. En ciertos casos, posiblemente, primero deba probar otros medicamentos del <i>Formulario</i>. Podrían aplicarse límites de cantidad.</p> <p>Puede obtener sus medicamentos en las farmacias de venta minorista de la red o en nuestra farmacia de compra por correo.</p> <p>Solo en ciertas ocasiones, cubriremos las recetas médicas surtidas en farmacias fuera de la red. Si va a una farmacia fuera de la red, usted tendrá que pagar el costo total de la receta médica. Puede enviarnos una copia del recibo y solicitarnos el reembolso de nuestra parte del costo. Si quiere obtener más información sobre las farmacias fuera de la red, consulte el Capítulo 5 del <i>Manual del Afiliado</i>.</p> <p>Puede obtener un suministro a largo plazo (también denominado “suministro extendido”) cuando surte la receta médica en determinadas farmacias. Un suministro a largo plazo cubre hasta 90 días. Le cuesta lo mismo que un suministro para un mes.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021


Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<p><b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b> <b>(La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b></p>			<p><b>Cobertura catastrófica</b></p> <p>Cuando sus costos anuales de desembolso en medicamentos alcancen los \$6,550, usted pagará \$0 por los medicamentos del <i>Formulario</i> del plan.</p>
	<p>Medicamentos de marca</p>	<p>Copago de \$0 a \$9.20 por un suministro de hasta 90 días</p> <p>Los copagos por medicamentos que requieren receta médica pueden variar de acuerdo al nivel de Ayuda Adicional que usted recibe. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>	<p>Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener información adicional, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos)</i> de Health Net Cal MediConnect.</p> <p>Es posible que se requiera autorización previa para algunos medicamentos. En ciertos casos, posiblemente, primero deba probar otros medicamentos del <i>Formulario</i>. Podrían aplicarse límites de cantidad.</p> <p>Puede obtener sus medicamentos en las farmacias de venta minorista de la red o en nuestra farmacia de compra por correo.</p> <p>Solo en ciertas ocasiones, cubriremos las recetas médicas surtidas en farmacias fuera de la red. Si va a una farmacia fuera de la red, usted tendrá que pagar el costo total de la receta médica. Puede enviarnos una copia del recibo y solicitarnos el reembolso de nuestra parte del costo. Si quiere obtener más información sobre las farmacias fuera de la red, consulte el Capítulo 5 del <i>Manual del Afiliado</i>.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).



# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o afección (continuación)</b>			<p>Puede obtener un suministro a largo plazo (también denominado “suministro extendido”) cuando surte la receta médica en determinadas farmacias. Un suministro a largo plazo cubre hasta 90 días. Le cuesta lo mismo que un suministro para un mes.</p> <p><b>Cobertura catastrófica</b></p> <p>Cuando sus costos anuales de desembolso en medicamentos alcancen los \$6,550, usted pagará \$0 por los medicamentos del <i>Formulario</i> del plan.</p>
	Medicamentos de venta libre	Copago de \$0 por un suministro de hasta 90 días	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener información adicional, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos (Lista de Medicamentos)</i> de Health Net Cal MediConnect.
	Medicamentos que requieren receta médica de Medicare Parte B	\$0	<p>Entre los medicamentos de la Parte B, se incluyen los que le suministra el médico en el consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos que se usan en ciertos equipos. Si quiere obtener más información sobre estos medicamentos, lea el <i>Manual del Afiliado</i>.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita terapia después de un derrame cerebral o un accidente</b>	Fisioterapia o terapias ocupacional y del habla	\$0	<p>Los servicios de patología del lenguaje/habla, fisioterapia y terapia ocupacional están cubiertos cuando son médicamente necesarios.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>
<b>Necesita atención de emergencia (La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Servicios en la sala de emergencias	\$0	<p>Puede obtener atención médica de emergencia cubierta cada vez que la necesite en cualquier lugar de los Estados Unidos o sus territorios.</p> <p>No se brinda cobertura fuera de los Estados Unidos y sus territorios, salvo en determinadas circunstancias. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>No se requiere autorización previa.</p>
	Servicios de ambulancia	\$0	<p>No se requiere autorización previa para los servicios de ambulancia de emergencia dentro y fuera de la red.</p> <p>Para los servicios de ambulancia que no son de emergencia, es posible que se apliquen reglas de autorización previa.</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Si quiere obtener más información, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021


Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita atención de emergencia (continuación)</b>	Atención de urgencia	\$0	<p>Puede obtener atención de urgencia cubierta cada vez que la necesite en cualquier lugar de los Estados Unidos o sus territorios.</p> <p>No se requiere autorización previa.</p> <p>La atención de urgencia no se cubre fuera de los Estados Unidos y sus territorios.</p>
<b>Necesita atención hospitalaria</b>	Hospitalizaciones	\$0	<p>No hay límites en la cantidad de días cubiertos por el plan por cada hospitalización médicamente necesaria.</p> <p>Excepto en casos de emergencia, su médico debe avisar al plan que usted será admitido en un hospital.</p> <p>Debe ir a los médicos, especialistas y hospitales de la red.</p> <p>Para las hospitalizaciones que no son de emergencia, posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>
	Atención de médicos o cirujanos	\$0	La atención de médicos y cirujanos se brinda como parte de su hospitalización.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).


# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita ayuda para recuperarse o tiene necesidades especiales de salud</b>	Servicios de rehabilitación	\$0	<p><b>Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios</b> Los servicios de patología del lenguaje/habla, fisioterapia y terapia ocupacional están cubiertos cuando son médicamente necesarios.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p> <p><b>Servicios de rehabilitación pulmonar y cardíaca</b> Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>
	Equipos médicos de atención en el hogar	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
	Atención de enfermería especializada	\$0	<p><b>Centro de enfermería especializada</b></p> <p>No hay límites en la cantidad de días cubiertos por el plan por cada estadía en un centro de enfermería especializada.</p> <p>No se requiere hospitalización previa. Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p>El cuidado de la salud en el hogar incluye los servicios intermitentes y médicamente necesarios de atención de enfermería especializada, de ayuda para el cuidado de la salud en el hogar y de rehabilitación.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
Necesita atención de la vista	Exámenes de la vista	\$0	Exámenes de la vista médicamente necesarios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y afecciones de la vista, incluida la prueba anual de detección de glaucoma para personas en riesgo. Posiblemente se apliquen reglas de remisión.  Hasta 1 examen de la vista de rutina suplementario por año.
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Un par de anteojos (lentes y marcos) o lentes de contacto después de una cirugía de cataratas.  El límite de cobertura del plan es de \$100 para accesorios suplementarios, incluidos anteojos (lentes y marcos) o lentes de contacto cada 2 años.
Necesita servicios auditivos o de audición	Evaluaciones de audición	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión.
	Audífonos	\$0	Se limitan a los servicios cubiertos por Medi-Cal. El beneficio de audífonos tiene un límite de \$1,510 por año fiscal. El límite no se aplica a las beneficiarias embarazadas ni a los residentes en un centro de enfermería.  Posiblemente se apliquen reglas de remisión.

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).


## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Tiene una enfermedad crónica (p. ej., diabetes o enfermedad cardíaca)</b>	Servicios para ayudarlo a controlar su enfermedad	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
	Servicios y suministros para diabéticos	\$0	Capacitación para el autocontrol de la diabetes.  Suministros para el control de la diabetes.  Plantillas o zapatos terapéuticos.  El glucómetro y los suministros para diabéticos se limitan a Accu-Chek™ y OneTouch™ cuando se obtienen en una farmacia. No se cubren otras marcas, a menos que cuenten con autorización previa.  Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
<b>Tiene una afección de salud mental</b>	Servicios de salud mental o del comportamiento	\$0	Visita de terapia individual.  Visita de terapia grupal.  Visita de terapia individual con un psiquiatra.  Visita de terapia grupal con un psiquiatra.  Servicios del programa de internación parcial.  Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Si quiere obtener más información, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021


Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<p><b>Tiene un problema por abuso de sustancias</b></p>	<p>Servicios de abuso de sustancias</p>	<p>\$0</p>	<p><b>Atención hospitalaria para pacientes internados</b></p> <p>Incluye los servicios de abuso de sustancias y rehabilitación.</p> <p>No hay límites en la cantidad de días cubiertos por el plan por cada hospitalización.</p> <p>Excepto en casos de emergencia, su médico debe avisar al plan que usted será admitido en un hospital.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p> <p><b>Atención por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios</b></p> <p>Visita individual para tratamiento por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios.</p> <p>Visita grupal para tratamiento por abuso de sustancias para pacientes ambulatorios.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).




# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita servicios de salud mental a largo plazo</b>	Atención como paciente internado para personas que necesitan atención de salud mental	\$0	<p>Usted tiene hasta 190 días de atención para pacientes internados en un hospital psiquiátrico de por vida. Los servicios para pacientes internados en un hospital psiquiátrico cuentan para el límite de 190 días de por vida solo si se cumplen determinadas condiciones. Este límite no se aplica a los servicios psiquiátricos para pacientes internados que se presten en un hospital general.</p> <p>El plan cubre 60 días de reserva vitalicia.</p> <p>Excepto en casos de emergencia, su médico debe avisar al plan que usted será admitido en un hospital.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p><b>Servicios brindados en una institución para trastornos mentales a personas de 65 años o mayores</b></p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>
<b>Necesita equipo médico duradero (por sus siglas en inglés, DME) (La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Sillas de ruedas	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p> <p>(Nota: Esta no es una lista completa de los suministros o DME cubiertos. Comuníquese con el plan para obtener más información).</p>

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita equipo médico duradero (continuación)</b>	Nebulizadores	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  (Nota: Esta no es una lista completa de los suministros o DME cubiertos. Comuníquese con el plan para obtener más información).
	Muletas	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  (Nota: Esta no es una lista completa de los suministros o DME cubiertos. Comuníquese con el plan para obtener más información).
	Andadores	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  (Nota: Esta no es una lista completa de los suministros o DME cubiertos. Comuníquese con el plan para obtener más información).
	Suministros y equipo de oxígeno	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  (Nota: Esta no es una lista completa de los suministros o DME cubiertos. Comuníquese con el plan para obtener más información).

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita ayuda para vivir en su hogar</b> <b>(La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Entrega de comidas en el hogar	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>Este servicio solo está disponible para los afiliados que reúnen las condiciones de exención del Programa de Servicios Multifunción para Personas de la Tercera Edad (por sus siglas en inglés, MSSP). Posiblemente se apliquen los requisitos del estado. El MSSP está cubierto con un límite de \$5,356.25 por año.</p>
	Servicios en el hogar (p. ej., tareas domésticas o limpieza)	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>Para los afiliados que reúnen las condiciones de exención del MSSP. Posiblemente se apliquen los requisitos del estado. El MSSP está cubierto con un límite de \$5,356.25 por año.</p>
	Modificaciones en el hogar (p. ej., rampas y acceso para silla de ruedas)	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>Para los afiliados que reúnen las condiciones de exención del MSSP. Posiblemente se apliquen los requisitos del estado. El MSSP está cubierto con un límite de \$5,356.25 por año.</p>

**?** **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita ayuda para vivir en su hogar (continuación)</b>	Servicios de cuidado de la salud en el hogar	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  Comuníquese con el plan para obtener más información.
	Servicios para ayudarlo a llevar una vida independiente	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  Comuníquese con el plan para obtener más información.  Para los afiliados que reúnen las condiciones de exención de los servicios comunitarios para adultos (por sus siglas en inglés, CBAS) y el MSSP. Posiblemente se apliquen los requisitos del estado. El MSSP está cubierto con un límite de \$5,356.25 por año.
	Servicios de cuidado diurno para adultos u otros servicios de apoyo	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.  Comuníquese con el plan para obtener más información.  Para los afiliados que reúnen las condiciones de exención de los CBAS y el MSSP. Posiblemente se apliquen los requisitos del estado. El MSSP está cubierto con un límite de \$5,356.25 por año.

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Si quiere obtener más información, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Necesita un lugar para vivir con personas disponibles para ayudarlo</b>	Residencia asistida u otros servicios de vivienda	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p>Posiblemente se apliquen los requisitos para remisiones. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>El plan le brindará asistencia para coordinar los servicios que se ofrecen a través de otras organizaciones, como centros de vida independiente, u otros programas, como el de exención de residencia asistida.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>
	Atención en una casa de reposo	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>
<b>Su cuidador necesita tomarse un descanso</b>	Atención de relevo	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p> <p>Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>Para los afiliados que reúnen las condiciones de exención del MSSP. Posiblemente se apliquen los requisitos del estado. El MSSP está cubierto con un límite de \$5,356.25 por año.</p>



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales</b> <b>(La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Acupuntura	\$0	<p>Hasta 2 servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios por mes calendario, o con más frecuencia si son médicamente necesarios, mediante el proceso de autorización.</p> <p>También pagaremos hasta 12 visitas de acupuntura en 90 días para tratar el dolor lumbar crónico, más 8 sesiones adicionales si se demuestra progreso. Se aplica un límite anual de 20 tratamientos de acupuntura para tratar el dolor lumbar crónico.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>
	Servicios opcionales del plan de atención	\$0	<p>Los servicios opcionales del plan de atención podrían estar disponibles en su plan de atención personalizado. Estos servicios le brindan más ayuda en el hogar, como entregas de comidas en el hogar después de recibir atención como paciente internado o atención de relevo. Estos servicios lo pueden ayudar a vivir de una manera más independiente, pero <b>no</b> reemplazan los servicios y apoyo a largo plazo que usted está autorizado a recibir a través de Medi-Cal. Si necesita ayuda o le interesa saber en qué podrían ayudarlo estos servicios opcionales del plan de atención, comuníquese con su coordinador de atención.</p>
	Servicios de planificación familiar	\$0	Comuníquese con el plan para obtener más información.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales (continuación)</b> <b>(La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Beneficio de acondicionamiento físico	\$0	<p>A través del plan, se cubre una afiliación básica a un centro de acondicionamiento físico participante o un programa de acondicionamiento físico en el hogar.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>
	Crema y pañales para la incontinencia	\$0	Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.
	Enfermedades y afecciones renales	\$0	<p>Diálisis en el hogar, como paciente internado y como paciente ambulatorio. Se cubren los servicios de diálisis renal cuando usted se encuentra fuera del área de servicio del plan durante un breve período. Puede obtener estos servicios en un centro de diálisis certificado por Medicare.</p> <p>Servicios de educación sobre enfermedades renales.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión.</p>
	Programa de Servicios Multifunción para Personas de la Tercera Edad	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>El límite de cobertura del plan es de \$5,356.25 por año para el Programa de Servicios Multifunción para Personas de la Tercera Edad. Posiblemente se apliquen los requisitos del estado.</p>

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Si quiere obtener más información, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).



## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales (continuación)</b> <b>(La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Servicios para residentes en un centro de enfermería	\$0	Estos son los servicios para residentes en un centro de enfermería: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención quiropráctica y cuidado de los pies.</li> <li>• Servicios dentales y de la vista.</li> <li>• Acupuntura.</li> <li>• Pruebas auditivas y audífonos.</li> </ul> Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa. Comuníquese con el plan para obtener más información.
	Servicios del Programa para el Tratamiento por Uso de Opioides	\$0	Se cubrirán los siguientes servicios para el tratamiento del trastorno por uso de opioides: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos y, si corresponde, la administración y el suministro de esos medicamentos.</li> <li>• Asesoramiento sobre el abuso de sustancias.</li> <li>• Terapia individual y de grupo.</li> <li>• Pruebas para detectar drogas o sustancias químicas en el cuerpo (examen toxicológico).</li> </ul> Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa. Comuníquese con el plan para obtener más información.

**?** Si tiene alguna pregunta, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Si quiere obtener más información, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales (continuación)</b> <b>(La descripción de este servicio continúa en la página siguiente)</b>	Servicios de podiatría	\$0	<p>Las visitas de podiatría son para el cuidado de los pies médicamente necesario.</p> <p>Exámenes y tratamiento de los pies si usted tiene daño neurológico relacionado con la diabetes o reúne determinadas condiciones.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión.</p>
	Prótesis	\$0	<p>Suministros médicos relacionados con prótesis, férulas y otros dispositivos.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p>
	Terapia de ejercicios supervisada (por sus siglas en inglés, SET)	\$0	<p>Se cubrirá la terapia de ejercicios supervisada para afiliados con enfermedad de la arteria periférica (por sus siglas en inglés, PAD) sintomática que tienen una remisión por PAD del médico responsable del tratamiento. Se cubrirá lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasta 36 sesiones durante un período de 12 semanas si se cumplen todos los requisitos para la SET.</li> <li>• 36 sesiones adicionales conforme pase el tiempo si un proveedor de atención de salud lo considera médicamente necesario.</li> </ul>



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

Necesidad o problema de salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas que rigen los beneficios)
<b>Servicios cubiertos adicionales (continuación)</b>			<p>Posiblemente se apliquen otras exclusiones y limitaciones. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p>
	Servicios de telesalud	\$0	<p>Ciertos servicios adicionales de telesalud, incluidos aquellos de atención primaria, especialistas y otros profesionales de la salud, y los servicios especializados de salud mental para pacientes ambulatorios, incluida la atención psiquiátrica. Comuníquese con el plan para obtener más información.</p> <p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>
	Orientación para dejar de fumar para embarazadas	\$0	<p>Posiblemente se apliquen reglas de remisión y autorización previa.</p>
	Beneficios de bienestar/educación y otros beneficios suplementarios	\$0	<p>El plan cubre los siguientes programas suplementarios de bienestar/educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación sobre la salud.</li> <li>• Beneficio nutricional.</li> <li>• Línea directa de enfermería.</li> </ul> <p>Posiblemente se apliquen reglas de autorización previa.</p>



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

## D. Servicios cubiertos fuera de Health Net Cal MediConnect


Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado para averiguar qué otros servicios no están cubiertos por Health Net Cal MediConnect, pero están disponibles a través de Medicare o de Medi-Cal.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Medi-Cal	Sus costos
Algunos servicios de cuidado de enfermos terminales	\$0
Servicios de coordinación previos y posteriores a la transición del programa Transiciones Comunitarias de California	\$0
Algunos servicios dentales (p. ej., rayos X, limpiezas, empastes, tratamientos de conducto, extracciones, coronas y dentaduras postizas)	No le corresponde pagar el costo de los servicios cubiertos a través del programa dental de Medi-Cal. Sin embargo, deberá pagar su parte del costo, si corresponde. Usted es responsable de pagar los servicios que no cubren ni su plan ni el programa dental de Medi-Cal.

## E. Servicios no cubiertos por Health Net Cal MediConnect, Medicare ni Medi-Cal

Esta no es una lista completa. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado para averiguar sobre los demás servicios excluidos.

Servicios no cubiertos por Health Net Cal MediConnect, Medicare ni Medi-Cal	
Servicios que no se consideran “razonables y necesarios”, según los estándares de Medicare y Medi-Cal, a menos que sean establecidos por el plan como servicios cubiertos.	Cirugía cosmética u otro procedimiento estético, a menos que sean necesarios debido a una lesión accidental o para mejorar una parte del cuerpo con alguna malformación. Sin embargo, se cubrirá la reconstrucción de un seno después de una mastectomía y el tratamiento del otro seno para asegurar la simetría.

 **Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

## Servicios no cubiertos por Health Net Cal MediConnect, Medicare ni Medi-Cal

Medicamentos, tratamientos y artículos médicos y quirúrgicos experimentales, a menos que estén cubiertos por Medicare o conforme a un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o por nuestro plan. Los tratamientos y artículos experimentales son aquellos que no son generalmente aceptados por la comunidad médica.

Reversión de procedimientos de esterilización y suministros anticonceptivos que no requieren receta médica.

Procedimientos o servicios optativos o voluntarios para mejorar (pérdida de peso; crecimiento del cabello; rendimiento sexual, atlético y mental; procedimientos cosméticos y para combatir el envejecimiento, entre otros), excepto cuando son médicamente necesarios.

## F. Sus derechos como afiliado al plan

Como afiliado a Health Net Cal MediConnect, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercerlos sin que se le apliquen sanciones. También puede hacer uso de ellos sin perder sus servicios de atención de salud. Le mandaremos información sobre sus derechos, al menos, una vez al año. Si quiere obtener más información al respecto, lea el *Manual del Afiliado*. Usted tiene, entre otros, los siguientes derechos:

- **El derecho a recibir un trato respetuoso, justo y digno.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - Recibir servicios cubiertos sin importar su raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, capacidad de pago ni conocimiento del inglés.
  - Obtener la información en otros formatos (p. ej., letra grande, braille o audio).
  - No ser sometido a ninguna forma de restricción física o aislamiento.
  - No recibir facturas de los proveedores de la red.
  - Obtener respuestas respetuosas y completas a sus preguntas e inquietudes.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

- **El derecho a obtener información sobre su atención de salud.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Le deben brindar esta información en un formato que usted pueda entender. Este derecho incluye los siguientes tipos de información:
  - Descripción de los servicios que cubrimos.
  - Cómo obtener los servicios.
  - Cuál será el costo de los servicios para usted.
  - Los nombres de los proveedores de atención de salud y de los administradores de atención.
- **El derecho a tomar decisiones sobre su atención, incluido el de rechazar un tratamiento.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - Elegir un PCP y cambiarlo en cualquier momento del año.
  - Consultar con un proveedor de atención de salud para mujeres sin una remisión.
  - Obtener sus servicios y medicamentos cubiertos sin demoras.
  - Conocer todas sus opciones de tratamiento, independientemente del costo o de si están cubiertas o no.
  - Rechazar un tratamiento, incluso si su médico le recomienda lo contrario.
  - Dejar de tomar los medicamentos.
  - Solicitar una segunda opinión. Health Net Cal MediConnect pagará el costo de la visita para que obtenga una segunda opinión.
  - Elaborar y aplicar una instrucción anticipada (p. ej., un testamento o un poder para tomar decisiones de atención de salud).
- **El derecho a recibir atención médica en tiempo y forma, sin ningún tipo de obstáculos para la comunicación ni para el acceso a las instalaciones.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - Obtener atención médica en tiempo y forma.
  - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención de salud. Esto significa que no debe haber obstáculos para el acceso de personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley para los Estadounidenses con Discapacidades.
  - Contar con intérpretes que lo ayuden a comunicarse con sus médicos y el plan de salud. Si necesita ayuda con este servicio, llame al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

- **El derecho a buscar atención de emergencia y urgencia cuando la necesita.** Esto implica que tiene derecho a lo siguiente:
  - Obtener servicios de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana sin aprobación previa durante una emergencia.
  - Consultar con un proveedor de atención de urgencia o emergencia fuera de la red cuando lo necesite.
- **El derecho a la confidencialidad y la privacidad.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - Solicitar y recibir una copia de sus expedientes médicos de un modo en que usted pueda entenderlos, y solicitar que se hagan cambios o correcciones en estos expedientes.
  - Mantener la privacidad de su información médica personal.
- **El derecho a presentar quejas sobre los servicios cubiertos o la atención.** Esto incluye el derecho a lo siguiente:
  - Presentar una queja o una queja formal en contra nuestro o de nuestros proveedores ante el Departamento de Atención Médica Administrada de California (por sus siglas en inglés, DMHC). El DMHC tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-HMO-2219**) y una línea TTY (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición y del habla. En el sitio web del DMHC, ([www.hmohelp.ca.gov](http://www.hmohelp.ca.gov)), encontrará formularios de presentación de quejas, formularios de solicitud de revisión médica independiente e instrucciones en línea. También tiene derecho a apelar algunas decisiones que tomemos o que tomen nuestros proveedores.
  - Pedir una revisión médica independiente de servicios o artículos de naturaleza médica de Medi-Cal por parte del Departamento de Atención Médica Administrada de California.
  - Solicitar una audiencia imparcial ante el estado de California.
  - Obtener información detallada de los motivos por los que se rechazaron los servicios.

Si quiere obtener más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual del Afiliado* de Health Net Cal MediConnect. Si tiene preguntas, también puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).



# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

---

## G. Cómo presentar una queja o apelación por un servicio rechazado

Si tiene alguna queja o cree que Health Net Cal MediConnect debería cubrir algo que rechazamos, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. Tal vez usted pueda apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre las quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado* de Health Net Cal MediConnect. También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect.

Si aún no está de acuerdo con la decisión, tiene estas opciones:

- Solicitar una revisión médica independiente (por sus siglas en inglés, IMR), y un revisor externo que no tiene relación con el plan de salud revisará su caso.
- Solicitar una audiencia ante el estado, y un juez revisará su caso.

**Puede solicitar una IMR y una audiencia ante el estado al mismo tiempo.** También puede pedir primero una para ver si resuelve el problema y, luego, pedir la otra. Por ejemplo, si solicita una IMR primero, y no está de acuerdo con la decisión, todavía tiene la opción de pedir una audiencia ante el estado. Ahora bien, si usted solicitó primero una audiencia ante el estado y la audiencia ya tuvo lugar, no puede pedir una IMR. En este caso, la audiencia ante el estado tiene la decisión definitiva.

No deberá pagar por una IMR ni por una audiencia ante el estado.

### **REVISIÓN MÉDICA INDEPENDIENTE**

Si quiere que se realice una IMR, debe solicitarla dentro de los **180 días calendario** a partir de la fecha del *Aviso de Resolución de Apelación*. En el párrafo siguiente encontrará información sobre cómo pedir una IMR. Tenga en cuenta que el término “queja formal” incluye tanto quejas como apelaciones.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

El Departamento de Atención Médica Administrada de California es la entidad responsable de regular los planes de servicios de atención de salud. Si tiene alguna queja formal contra su plan de salud, debe llamar primero a **Health Net**, al **1-800-675-6110**, y seguir el proceso de **apelación de Health Net** antes de comunicarse con el Departamento. Este procedimiento de quejas formales no le impide ejercer otros derechos o recursos legales que posiblemente tenga a su disposición. Si necesita ayuda con una queja formal relacionada con una emergencia, una queja formal que no se resolvió satisfactoriamente en su plan de salud o una queja formal que no se resolvió después de los 30 días calendario, llame al Departamento para recibir asistencia. También es posible que reúna los requisitos para solicitar una revisión médica independiente. Si reúne los requisitos, el proceso de una IMR le proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud relacionadas con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuestos, las decisiones de cobertura sobre tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación, y las disputas por pagos de servicios médicos de emergencia o de urgencia. El Departamento también tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-HMO-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición y del habla. En el sitio web del Departamento (<http://www.hmohelp.ca.gov>), encontrará formularios de presentación de quejas, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

## AUDIENCIA ANTE EL ESTADO

Si quiere que se realice una audiencia ante el estado, debe solicitarla dentro de los **120 días calendario** a partir de la fecha del *Aviso de Resolución de Apelación*, en el cual le informan que se mantiene, en todo o en parte, la determinación adversa de beneficios anterior. Sin embargo, **si en ese momento usted se encuentra bajo tratamiento y quiere seguir recibéndolo, debe solicitar una audiencia ante el estado dentro de los 10 días calendario** a partir de la fecha de entrega o del sello postal del *Aviso de Resolución de Apelación*, O BIEN, antes de la fecha en que el plan de salud indica que se pondrá fin a los servicios. Cuando solicite la audiencia ante el estado, debe indicar que quiere seguir recibiendo tratamiento.

Puede pedir una audiencia ante el estado de las siguientes maneras:

- Por teléfono: llame al **1-800-952-5253**. Es posible que la línea se encuentre ocupada y que le soliciten por mensaje que vuelva a llamar más tarde. Si tiene problemas de habla o audición, llame al número de **TTY/TDD, 1-800-952-8349**.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

- Por escrito: complete un *Formulario de Audiencia ante el Estado* o envíe una carta a la siguiente dirección:

**California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430**

En esta carta se adjunta un *Formulario de Audiencia ante el Estado*. Asegúrese de incluir su nombre, dirección, número de teléfono, número de Seguro Social y el motivo por el que quiere una audiencia ante el estado. Si alguien lo está ayudando a solicitar una audiencia ante el estado, agregue el nombre, la dirección y el número de teléfono de esta persona en el formulario o en la carta. Si necesita un intérprete, indíquenos el idioma en el que habla. No deberá pagar por un intérprete. Nosotros le conseguiremos uno.

Después de pedir una audiencia ante el estado, podría haber una demora de hasta 90 días calendario para que se tome una decisión sobre su caso y se le envíe una respuesta. Si cree que ese tiempo de espera dañará su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los 3 días calendario. Pídale a su médico o al plan de salud que escriban una carta por usted. En la carta, deben explicar detalladamente cómo la espera de 90 días calendario para tomar una decisión sobre su caso perjudicará gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar el máximo funcionamiento. Luego, asegúrese de pedir una **“audiencia acelerada”** y presentar la carta junto con la solicitud de audiencia.

En la audiencia ante el estado, puede hablar por usted mismo o pedirle a un pariente, amigo, defensor, médico o abogado que lo hagan por usted. Si quiere que otra persona hable en su nombre, debe indicar en la oficina de la audiencia ante el estado que la persona está autorizada a hablar por usted. A esta persona se la llama “representante autorizado”.

Si tiene preguntas sobre las quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual del Afiliado* de Health Net Cal MediConnect. También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect.

Si tiene algún problema o inquietud, o preguntas relacionadas con sus beneficios o su atención, llame al Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

# Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios para 2021

---

## H. Qué debe hacer si sospecha que hay fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones que prestan servicios de atención de salud son honestos. Lamentablemente, puede haber algunos que no lo sean.

Si usted cree que algún médico o el personal de un hospital o una farmacia están haciendo algo incorrecto, comuníquese con nosotros.

- Llámenos al Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net Cal MediConnect. Los números de teléfono se encuentran en la portada de este resumen.
- También puede comunicarse con Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Estos números son gratuitos y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- O bien, puede llamar a la línea directa para denuncias de fraude y abuso del Departamento de Servicios de Atención Médica de California, 1-800-822-6222 (TTY: 711), o a la Dirección de Fraude de Medi-Cal y Abuso de Ancianos de la Oficina del Fiscal General del Departamento de Justicia, 1-800-722-0432 (TTY: 711). La llamada es gratuita y confidencial.



**Si tiene alguna pregunta**, llame a Health Net Cal MediConnect al 1-855-464-3572 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Puede dejar un mensaje fuera del horario de atención, los fines de semana y días feriados. Lo llamaremos el siguiente día hábil. La llamada es gratuita. **Si quiere obtener más información**, visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com).

## Non-Discrimination Notice

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Health Net Cal MediConnect does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

### Health Net Cal MediConnect:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center at 1-855-464-3571 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

If you believe that Health Net Cal MediConnect has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

# Multi-Language Insert

## Multi-language Interpreter Services

**English:** ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Spanish:** ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Chinese Mandarin:** 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

**Chinese Cantonese:** 注意：如果您說中文，您可獲得免費的語言協助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

**Tagalog:** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Vietnamese:** CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Korean:** 주의 : 한국어를 사용하시는 경우 , 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). 번으로 전화해 주십시오 .

**Russian:** ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Arabic:** ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل بالرقم (TTY: 711) (San Diego) 1-855-464-3572 ،(Los Angeles) 1-855-464-3571

**Hindi:** ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). पर कॉल करें।

**Japanese:** 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). まで、お電話にてご連絡ください。

**Farsi:**

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با  
(TTY: 711) 1-855-464-3572 (San Diego), 1-855-464-3571 (Los Angeles)

**Thai:** เรียง: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Armenian:** ՈւՇԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվալսման աջակցություն

ծառայություններ: Զանգահարեք 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)

**Cambodian:** ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អូល គឺអាចមានសំរាប់បើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Hmong:** LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj.

Hu rau 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

**Punjabi:** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤਾਮਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**Laotian:** ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ກະລຸນາໂທ

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Visite [mmp.healthnetcalifornia.com](http://mmp.healthnetcalifornia.com)

