

SCAN Connections (HMO D-SNP) ofrecido por SCAN Health Plan

Notificación anual de cambios para 2024

Introducción

Está actualmente inscrito/a como miembro de nuestro plan. El próximo año, habrá algunos cambios en nuestros beneficios, la cobertura y las normas. Esta *Notificación anual de cambios* le informa acerca de los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre costos, beneficios o normas, revise el *Manual para miembros (Evidencia de cobertura)*, disponible en nuestro sitio web: www.scanhealthplan.com. Los términos clave y sus definiciones están ordenados de forma alfabética en el último capítulo del *Manual para miembros*.

Recursos adicionales

- Este documento está disponible de forma gratuita en otros idiomas y formatos.
- Puede obtener esta *Notificación anual de cambios* de forma gratuita en otros formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame a Servicios para Miembros al 1-866-722-6725 para obtener más información (los usuarios de TTY deben llamar al 711). El horario de atención es de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana, del 1 de octubre al 31 de marzo. Del 1 de abril al 30 de septiembre, el horario es de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. No atendemos en la mayoría de los feriados federales. Cuando no atendemos, tiene la opción de dejar un mensaje. Los mensajes recibidos los días feriados y fuera del horario de atención se responderán en el plazo de un día hábil. La llamada es gratuita.
- Llame a Servicios para Miembros para solicitar el material en un idioma que no sea español o en un formato alternativo.
- **Arabic:** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة لديك تتعلق بخطتنا الصحية أو جدول الدواء. سيقوم شخص ما يتحدث العربية 1-866-722-6725 للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم بمساعدتك. هذه الخدمة المجانية.
- **Armenian:** Առողջության կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ որևէ հարց առաջանալու դեպքում կարող եք օգտվել անվճար թարգմանչական ծառայությունից: Թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարե՛ք 1-866-722-6725 հեռախոսահամարով: Ձեզ կօգնի հայերենին տիրապետող մեր աշխատակիցը: Ծառայությունն անվճար է:

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a 8:00 p. m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

- **Chinese Cantonese (Traditional):** 我們提供免費的口譯服務，以解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何問題。如需獲得口譯服務，請致電 1-866-722-6725 聯絡我們。我們有會說中文的工作人員可以為您提供幫助。這是一項免費服務。
- **Chinese Mandarin (Simplified):** 我们提供免费的口译服务，以解答您对我们的健康或药物计划可能有的任何问题。如需获得口译服务，请致电 1-866-722-6725 联系我们。我们有会说中文的工作人员可以为您提供帮助。这是一项免费服务。
- **English:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-722-6725. Someone who speaks English can help you. This is a free service.
- **French Creole:** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan sante oswa medikaman nou yo. Pou w jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-722-6725. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.
- **French:** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-722-6725. Quelqu'un parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.
- **German:** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-722-6725. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.
- **Hindi:** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-722-6725 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।
- **Hmong:** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb koj cov lus nug uas koj muaj txog ntwam peb lub phiaj xwm kho mob thiab tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus, tsuas yog hu peb ntwam 1-866-722-6725. Muaj qee tus neeg hais lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog kev pab cuam pab dawb.
- **Hmong-Mien:** Peb muaj kev pab cuam txhais lus pub dawb los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntwam peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv los sis phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus, tsuas yog hu peb ntwam 1-866-722-6725. Muaj tus neeg hais lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

- **Italian:** È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per usufruire di un interprete, contattare il numero 1-866-722-6725. Un nostro incaricato che parla Italiano Le fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.
- **Japanese:** 当社の健康保険と処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスをご用意しています。通訳をご利用になるには 1-866-722-6725 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。
- **Korean:** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-722-6725번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.
- **Lao:** ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍພາສາພາສາລາວ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມສ່ຽງຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຮັບເອົານາຍພາສາ, ພາຍໃຈໃຫ້ທ່ານພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-866-722-6725. ບາງຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການພາສາລາວ.
- **Mon-Khmer, Cambodian:** យើងខ្ញុំមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្តល់មតិដោយមិនគិតថ្លៃចាំឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬផែនការឱសថរបស់យើងខ្ញុំ។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែហៅទូរស័ព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-866-722-6725។ មានគេដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយលោកអ្នកបាន។ សេវាកម្មនេះមិនគិតថ្លៃទេ។
- **Persian:** ما خدمات مترجم رایگان داریم تا به هر سوالی که ممکن است در مورد برنامه بهداشتی یا داروهای ما داشته باشید پاسخ دهیم. توجه: شخصی که به زبان فارسی صحبت می‌تواند به شما کمک کند. این یک سرویس رایگان است. تماس بگیرید. 1-866-722-6725 برای آن که مترجم دریافت کنید فقط کافیست با شماره 1-866-722-6725. Ta usługa jest bezpłatna.
- **Polish:** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-722-6725. Ta usługa jest bezpłatna.
- **Portuguese:** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-722-6725. Irá encontrar alguém que fale português para o ajudar. Este serviço é gratuito.
- **Punjabi:** ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਆਰੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਦੁਆਰੀਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ 1-866-722-6725 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA 2024 DE SCAN Connections (HMO D-SNP)

- **Russian:** Если у вас возникнут вопросы относительно плана медицинского обслуживания или обеспечения лекарственными препаратами, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по номеру 1-866-722-6725. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит на русском языке. Данная услуга бесплатная.
- **Spanish:** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, llame al 1-866-722-6725. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.
- **Tagalog:** Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter upang masagot ang anumang katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng interpreter, tawagan lamang kami sa 1-866-722-6725. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.
- **Thai:** เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบข้อสงสัยต่าง ๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพและด้านเภสัชกรรมของเรา ขอความช่วยเหลือจากล่ามโดยโทรติดต่อเราที่หมายเลข 1-866-722-6725 เจ้าหน้าที่ในภาษาไทยจะเป็นผู้ให้บริการโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ
- **Ukrainian:** Ми надаємо безкоштовні послуги усного перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання щодо нашого плану медичного обслуговування або лікарського забезпечення. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-866-722-6725. Вам може допомогти людина, яка володіє українською мовою. Ця послуга безкоштовна.
- **Vietnamese:** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi quý vị có thể có về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Để được thông dịch, chỉ cần gọi theo số 1-866-722-6725. Người nói Tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

? **Si tiene alguna pregunta**, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

Tabla de contenidos

A. Descargos de responsabilidad.....	6
B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medi-Cal para el próximo año.....	6
B1. Información sobre <i>SCAN Connections</i>	7
B2. Cosas importantes que debe hacer	7
C. Cambios en los proveedores y farmacias de nuestra red	8
D. Cambios en los beneficios para el próximo año.....	9
D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos	9
D2. Cambios en la cobertura para medicamentos con receta.....	10
E. Cambios administrativos.....	12
F. Cómo elegir un plan.....	12
F1. Permanecer en <i>SCAN Connections</i>	12
F2. Cambio de planes.....	13
G. Cómo obtener ayuda	17
G1. Nuestro plan	17
G2. Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP)	17
G3. Programa de defensoría	17
G4. Medicare	18
G5. Departamento de Atención Médica Administrada de California.....	18

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

A. Descargos de responsabilidad

- ❖ SCAN Connections (HMO D-SNP) es un plan HMO con un contrato de Medicare y un contrato con el programa Medi-Cal de California. La inscripción en SCAN Health Plan depende de la renovación del contrato.
- ❖ SCAN Connections es un plan de atención médica coordinada. SCAN Connections está disponible para cualquier persona que tenga tanto asistencia médica del estado como Medicare.
- ❖ En SCAN Connections puede recibir los servicios de Medicare y Medi-Cal en un solo plan de salud.
- ❖ En este documento se proporcionan detalles sobre su cobertura de atención médica y para medicamentos con receta de Medicare y Medi-Cal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024.

B. Revisión de su cobertura de Medicare y Medi-Cal para el próximo año

Es importante que revise su cobertura ahora para asegurarse de que seguirá satisfaciendo sus necesidades el próximo año. Si no satisface sus necesidades, es posible que pueda dejar nuestro plan. Consulte la **Sección D** para obtener más información sobre los cambios en sus beneficios para el próximo año.

Si decide dejar nuestro plan, su membresía se cancelará el último día del mes en el que pidió la cancelación. Seguirá formando parte de los programas Medicare y Medi-Cal mientras reúna los requisitos.

Si deja nuestro plan, puede obtener información sobre sus:

- Opciones de Medicare en la tabla de la **Sección F2**.
- Opciones y servicios de Medi-Cal en la **Sección F2**.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

B1. Información sobre *SCAN Connections*

- SCAN Health Plan es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para brindar los beneficios de ambos programas a los miembros.
- La cobertura de SCAN Connections es una cobertura de salud calificada llamada “cobertura esencial mínima”. Cumple con el requisito de responsabilidad compartida individual de la Ley de Protección del Paciente y Cuidado de Salud de Bajo Costo (ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad compartida individual.
- Cuando esta *Notificación anual de cambios* dice “nosotros”, “nos”, “nuestro/a” o “nuestro plan”, se refiere al plan de Medicare Medi-Cal.

B2. Cosas importantes que debe hacer

- **Compruebe si hay algún cambio en nuestros beneficios que pueda afectarle.**
 - ¿Hay algún cambio que afecte a los servicios que utiliza?
 - Revise los cambios en los beneficios para asegurarse de que le resulten útiles el próximo año.
 - Consulte la **Sección D1** para obtener información sobre los cambios en los beneficios de nuestro plan.
- **Compruebe si hay algún cambio en nuestra cobertura para medicamentos con receta que pueda afectarle.**
 - ¿Estarán cubiertos sus medicamentos? ¿Puede acudir a las mismas farmacias?
 - Revise los cambios para asegurarse de que nuestra cobertura para medicamentos le resulte útil el próximo año.
 - Consulte la **Sección D2** para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura para medicamentos.
- **Compruebe si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**

Esta sección continúa en la página siguiente.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

- ¿Están sus médicos/as, incluidos sus especialistas, en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Qué sucede con los hospitales u otros proveedores a los que acude?
- Consulte la **Sección C** para obtener información sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.
- **Considere los costos generales con el plan.**
 - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho/a con nuestro plan.**

Si decide permanecer en SCAN Connections:

Si desea permanecer con nosotros el próximo año, es fácil: no necesita hacer nada. Si no realiza ningún cambio, permanecerá de manera automática inscrito/a en SCAN Connections.

Si decide cambiar de plan:

Si decide que otra cobertura cubrirá mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (para obtener más información, consulte la **Sección F2**). Si se inscribe en un nuevo plan o se cambia a Original Medicare, su nueva cobertura comenzará el primer día del mes siguiente.

C. Cambios en los proveedores y farmacias de nuestra red

Nuestra red de proveedores y farmacias ha cambiado para 2024.

Revise el *Directorio de proveedores y farmacias para 2024* para comprobar si sus proveedores o farmacias están en nuestra red. En nuestro sitio web www.scanhealthplan.com puede encontrar una versión actualizada del *Directorio de proveedores y farmacias*. También puede llamar a Servicios para Miembros a los números que se encuentran en la parte inferior de la página para obtener información actualizada sobre los proveedores o para solicitar que le enviemos por correo un *Directorio de proveedores y farmacias*.

Es importante que sepa que también podemos realizar cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor/a deja nuestro plan, tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el **Capítulo 3** del *Manual para miembros*.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

D. Cambios en los beneficios para el próximo año

D1. Cambios en los beneficios de los servicios médicos

Estamos realizando cambios en nuestra cobertura para ciertos servicios médicos el próximo año. La tabla siguiente describe estos cambios.

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
FitBit Care con tecnología de Google	FitBit Care con tecnología de Google no está cubierto.	Paga un copago de \$0 por FitBit Care con tecnología de Google.
Monto máximo a pagar de su bolsillo (MOOP)	Su MOOP es de \$8,300 al año. No es responsable de pagar ningún costo de su bolsillo para alcanzar el monto máximo a pagar de su bolsillo por los servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B de Medicare.	Su MOOP es de \$8,850. No es responsable de pagar ningún costo de su bolsillo para alcanzar el monto máximo a pagar de su bolsillo por los servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B de Medicare.
Artículos de venta libre (OTC)	Tiene cobertura hasta \$175 en productos de venta libre disponibles a través del catálogo de pedido por correo de OTC de SCAN por trimestre. El saldo sin utilizar se transferirá cada trimestre.	Tiene cobertura hasta \$175 en productos de venta libre disponibles a través del catálogo de pedido por correo de OTC de SCAN por trimestre. El saldo no utilizado no se transferirá cada trimestre.
Servicios de podología (de rutina/no cubiertos por Medicare)	Paga un copago de \$0 por cada consulta por un máximo de 6 consultas al año.	Los servicios de podología de rutina (no cubiertos por Medicare) no están cubiertos.
Servicios de atención de relevo	Los servicios de atención de relevo no están cubiertos.	Paga un copago de \$0 por un máximo de 40 horas de servicios de atención de relevo en el hogar al año. Consulte el <i>Manual para miembros (Evidencia de cobertura)</i> .
Tarjeta de alimentos saludables de SCAN (SSBCI)	Tiene cobertura de hasta \$50 para comestibles por trimestre.	La tarjeta de alimentos saludables de SCAN no está cubierta.
Soluciones solidarias: - Aplicación Headspace de atención plena y meditación	Paga \$0 para usar la aplicación Headspace.	Headspace no está cubierta.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

D2. Cambios en la cobertura para medicamentos con receta

Cambios en nuestra Lista de medicamentos

En nuestro sitio web www.scanhealthplan.com puede encontrar una versión actualizada de la *Lista de medicamentos cubiertos (Formulario)*. También puede llamar a Servicios para Miembros a los números que se encuentran en la parte inferior de la página para obtener información actualizada sobre medicamentos o para solicitar que le enviemos por correo una *Lista de medicamentos cubiertos (Formulario)*.

La *Lista de medicamentos cubiertos (Formulario)* también se denomina “Lista de medicamentos”.

Hemos realizado cambios en nuestra “Lista de medicamentos”, incluyendo cambios en los medicamentos que cubrimos y en las restricciones que se aplican a nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

Revise la “Lista de medicamentos” para **asegurarse de que sus medicamentos estén cubiertos el próximo año** y para comprobar si hay alguna restricción.

Si se ve afectado/a por un cambio en la cobertura de los medicamentos, le recomendamos:

- Consultar a su médico/a (u otra persona autorizada a dar recetas) para encontrar un medicamento diferente que cubramos.
 - Puede llamar a Servicios para Miembros a los números que se encuentran en la parte inferior de la página para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que tratan la misma afección.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor/a a encontrar un medicamento cubierto que le funcione.
- Solicite que cubramos un suministro temporal del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubrimos un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal es para un suministro de hasta 30 días (para aquellos miembros que no estén en un centro de atención médica a largo plazo) o 31 días (para aquellos miembros que residan en un centro de atención a largo plazo). Si su receta está indicada para menos días, permitiremos obtener varias veces los medicamentos para proporcionar un suministro de 30 días (para aquellos miembros que no estén en un centro de atención médica a largo plazo) o 31 días (para aquellos miembros que residan en un centro de atención médica a largo plazo). La receta debe surtirse en una farmacia de la red. (Tenga en cuenta que la farmacia de atención a largo plazo puede proporcionarle el medicamento en cantidades más pequeñas a la vez para evitar el uso indebido). (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y cómo solicitarlo, consulte el **Capítulo 5 del *Manual para miembros***).

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA 2024 DE SCAN Connections (HMO D-SNP)

- Cuando obtenga un suministro temporal de un medicamento, consulte con su médico/a sobre qué hacer cuando se agote el suministro temporal. Puede cambiar a un medicamento diferente que cubra nuestro plan o pedirnos que hagamos una excepción y cubramos su medicamento actual.

En la mayoría de los casos, si el plan aprobó una excepción al formulario para cubrir su medicamento actual, este medicamento seguirá estando cubierto el próximo año.

Cambios en los costos de los medicamentos con receta

No hay cambios en el monto que paga por los medicamentos con receta para 2024. Lea a continuación para obtener más información sobre su cobertura para medicamentos con receta.

La siguiente tabla muestra los costos de los medicamentos en cada uno de nuestros 6 niveles de medicamentos.

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Medicamentos en el nivel 1 (Genéricos preferidos) El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 1 que se surte en una farmacia de la red	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.
Medicamentos en el nivel 2 (Genéricos) El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 2 que se surte en una farmacia de la red	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.
Medicamentos en el nivel 3 (De marca preferidos) El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 3 que se surte en una farmacia de la red	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.
Medicamentos en el nivel 4 (No preferidos) El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 4 que se surte en una farmacia de la red	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Medicamentos en el nivel 5 (De especialidad) El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 5 que se surte en una farmacia de la red	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.
Medicamentos en el nivel 6 (De atención selecta) El costo del suministro de un mes de un medicamento del nivel 6 que se surte en una farmacia de la red	No disponible.	Su copago para un suministro de un mes (30 días) es de \$0 por receta.

No pagará más de \$0 por un suministro de un mes de cada producto de insulina que está cubierto.

La mayoría de las vacunas de la Parte D están cubiertas por nuestro plan sin costo alguno. Consulte la “Lista de medicamentos” (Formulario) de su plan o comuníquese con Servicios para Miembros para saber más sobre la cobertura de vacunas específicas.

E. Cambios administrativos

La siguiente tabla compara los cambios administrativos para el próximo año:

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Proveedor/a de membresía de gimnasio	SilverSneakers proporciona la membresía de gimnasio.	OnePass proporciona la membresía de gimnasio.

F. Cómo elegir un plan

F1. Permanecer en *SCAN Connections*

Esperamos que continúe siendo miembro del plan SCAN Connections. No tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan. Si **no** se cambia a otro plan de Medicare ni se cambia a Original Medicare

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

antes del 7 de diciembre, automáticamente permanecerá inscrito/a como miembro de nuestro plan SCAN Connections para 2024.

F2. Cambio de planes

Si desea cambiarse a un plan diferente o a Original Medicare para el próximo año, podrá hacerlo del 15 de octubre al 7 de diciembre. El cambio entrará en vigencia el 1 de enero de 2024. La mayoría de las personas con Medicare pueden cancelar su membresía durante ciertas épocas del año. Debido a que tiene Medi-Cal, es posible que pueda cancelar su membresía en nuestro plan o cambiar a un plan diferente una vez durante cada uno de los siguientes

Períodos de inscripción especial:

- de enero a marzo
- de abril a junio
- de julio a septiembre

Además de estos tres períodos de inscripción especial, puede cancelar su membresía en nuestro plan durante los siguientes períodos:

- El **Período de inscripción anual**, que dura del 15 de octubre al 7 de diciembre. Si elige un nuevo plan durante este período, su membresía en nuestro plan finaliza el 31 de diciembre y su membresía en el nuevo plan comienza el 1 de enero.
- El **Período de inscripción abierta de Medicare Advantage (MA)**, que dura del 1 de enero al 31 de marzo. Si elige un nuevo plan durante este período, su membresía en el nuevo plan comienza el primer día del mes siguiente.

Puede haber otras situaciones en las que sea elegible para hacer un cambio en su inscripción. Por ejemplo:

- si se mudó fuera de nuestra área de servicio,
- su elegibilidad para Medi-Cal o Ayuda adicional cambió, o
- si se mudó hace poco, está recibiendo atención o acaba de salir de una residencia para personas mayores o un hospital de atención a largo plazo.

Sus servicios de Medicare

Tiene tres opciones para recibir sus servicios de Medicare. Al elegir una de estas opciones, cancela automáticamente su membresía en nuestro plan. Puede cambiar a cualquier otro plan de salud de Medicare (ya sea con o sin cobertura de medicamentos con receta de Medicare) o cambiar a Original

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

Medicare (ya sea con o sin un plan de medicamentos con receta de Medicare por separado) en cualquier momento.

<p>1. Puede cambiar a:</p> <p>Otro plan de salud de Medicare, incluyendo otro plan de Medicare Medi-Cal</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Para consultas sobre el Programa de atención integral para las personas de edad avanzada (PACE), llame al 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Para obtener más información o para encontrar una oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. <p>O</p> <p>Inscríbase en un nuevo plan de Medicare.</p> <p>Su inscripción en nuestro plan se cancelará automáticamente cuando comience su cobertura en el nuevo plan.</p> <p>Su plan de Medi-Cal puede cambiar.</p>
---	--

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

<p>2. Puede cambiar a:</p> <p>Original Medicare con un plan separado de Medicare para medicamentos con receta</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Para obtener más información o para encontrar una oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. <p>O</p> <p>Inscríbase en un nuevo plan de Medicare para medicamentos con receta.</p> <p>Su inscripción en nuestro plan se cancelará automáticamente cuando comience su cobertura de Original Medicare.</p> <p>Su plan de Medi-Cal no cambiará.</p>
---	---

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

<p>3. Puede cambiar a:</p> <p>Original Medicare sin un plan separado de Medicare para medicamentos con receta</p> <p>NOTA: Si se cambia a Original Medicare y no se inscribe en un plan separado de Medicare para medicamentos con receta, Medicare puede inscribirlo/a en un plan de medicamentos, a menos que le indique a Medicare que no desea inscribirse.</p> <p>Solo debe cancelar la cobertura para medicamentos con receta si tiene esta cobertura de otra fuente, como un empleador o un sindicato. Si tiene preguntas sobre si necesita cobertura para medicamentos, llame al Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Para obtener más información o para encontrar una oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.</p>	<p>Esto es lo que debe hacer:</p> <p>Llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.</p> <p>Si necesita ayuda o más información:</p> <ul style="list-style-type: none">• Llame al Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP) de California al 1-800-434-0222, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Para obtener más información o para encontrar una oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. <p>Su inscripción en nuestro plan se cancelará automáticamente cuando comience su cobertura de Original Medicare.</p> <p>Su plan de Medi-Cal no cambiará.</p>
---	--

Sus servicios de Medi-Cal

Si tiene preguntas sobre cómo elegir un plan de Medi-Cal u obtener los servicios de Medi-Cal después de dejar nuestro plan, comuníquese con Health Care Options al 1-800-430-4263, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-430-7077. Pregunte cómo inscribirse en otro plan o regresar a Original Medicare afecta la manera en que obtiene su cobertura de Medi-Cal.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

G. Cómo obtener ayuda

G1. Nuestro plan

Estamos aquí para ayudarle si tiene alguna pregunta. Llame a Servicios para Miembros a los números que se encuentran en la parte inferior de la página durante los días y horarios de atención indicados. Estas llamadas son gratuitas.

Lea el *Manual para miembros*

El *Manual para miembros* es una descripción legal y detallada de los beneficios de nuestro plan. Incluye detalles sobre los beneficios y costos para 2024. Explica sus derechos y las normas a seguir para obtener los servicios y medicamentos con receta que cubrimos.

El *Manual del miembro* para 2024 estará disponible el 15 de octubre. Una copia actualizada del *Manual para miembros* está disponible en nuestro sitio web en www.scanhealthplan.com. También puede llamar a Servicios para Miembros a los números que se encuentran en la parte inferior de la página para solicitarnos que le enviemos por correo un *Manual para miembros* para 2024.

Nuestro sitio web

Puede visitar nuestro sitio web en www.scanhealthplan.com. Como recordatorio, nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos [Formulario]*).

G2. Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP)

También puede llamar al Programa estatal de asistencia sobre el seguro médico (SHIP). En California, el SHIP se denomina Programa de defensa y asesoramiento sobre seguros médicos (HICAP). Los asesores del HICAP pueden ayudarle a comprender las opciones de sus planes y a responder preguntas sobre cómo cambiar de plan. El HICAP no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El HICAP tiene asesores capacitados en cada condado, y los servicios son gratuitos. El número de teléfono del HICAP es 1-800-434-0222. Para obtener más información o para encontrar una oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

G3. Programa de defensoría

El Programa de defensoría de Medicare Medi-Cal puede ayudarle si tiene un problema con nuestro plan. Los servicios de defensoría son gratuitos y están disponibles en todos los idiomas.

El Programa de defensoría de Medicare Medi-Cal:

- trabaja como un defensor en su nombre. Pueden responder preguntas si tiene un problema o una queja y pueden ayudarle a entender qué hacer.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

- se asegura de que tenga información relacionada con sus derechos y protecciones y cómo puede resolver sus inquietudes.
- no está relacionado con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El número de teléfono del Programa de defensoría de Medicare Medi-Cal es 1-888-804-3536.

G4. Medicare

Para obtener información directamente de Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

Sitio web de Medicare

Puede visitar el sitio web de Medicare (www.medicare.gov). Si decide darse de baja de nuestro plan e inscribirse en otro plan de Medicare, el sitio web de Medicare tiene información sobre costos, cobertura y calificaciones de calidad para ayudarle a comparar planes.

Puede encontrar información sobre los planes de Medicare disponibles en su área utilizando el Buscador de planes de Medicare en el sitio web de Medicare. (Para obtener información sobre los planes, consulte www.medicare.gov y haga clic en "Find plans" [Buscar planes]).

Medicare y usted 2024 (Medicare & You 2024)

Puede leer el manual *Medicare y usted 2024*. Cada año, en otoño, este folleto se envía por correo a las personas con Medicare. Contiene un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, y respuestas a las preguntas más frecuentes acerca de Medicare. Este manual también está disponible en español, chino y vietnamita.

Si no tiene una copia de este folleto, puede conseguirla en el sitio web de Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) o si llama al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

G5. Departamento de Atención Médica Administrada de California

El Departamento de Atención Médica Administrada de California (DMHC) es responsable de regular los planes de servicios de atención médica. El Centro de ayuda del DMHC puede ayudarle con apelaciones y quejas sobre los servicios de Medi-Cal. Si tiene un reclamo contra el plan de salud, primero debe llamar al plan de salud al 1-866-722-6725 y utilizar el proceso de reclamo del plan de salud antes de comunicarse con el departamento. Hacer uso de este procedimiento de reclamos no excluye cualquier posible derecho legal o compensación que pudiera tener a disposición. Si necesita ayuda con un reclamo que involucra una emergencia, un reclamo que no ha sido resuelto satisfactoriamente por su plan de salud o un reclamo que ha permanecido sin resolver por más de 30 días, puede llamar al departamento para obtener ayuda. También puede que sea elegible para una revisión médica independiente (IMR). Si es elegible para una IMR, el proceso de IMR proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud en relación con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuesto, decisiones de cobertura para tratamientos que son experimentales o de investigación y disputas de pago por servicios médicos de emergencia o urgencia. El departamento también tiene un número de teléfono gratuito

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.

(1-888-466-2219) y una línea TDD **(1-877-688-9891)** para las personas con deficiencia auditiva y del habla. El sitio web del departamento, www.dmhca.gov tiene formularios de quejas, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

? Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios para Miembros de SCAN Connections al 1-866-722-6725 (los usuarios de TTY deben llamar al 711), del 1 de octubre al 31 de marzo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana. Del 1 de abril al 30 de septiembre, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite www.scanhealthplan.com.