



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

ofrecido por L.A. Care Health Plan

*Notificación Anual de Cambios
para 2024*

L.A. Care Medicare Plus (HMO-DSNP) ofrecido por L.A. Care Health Plan

Notificación Anual de Cambios para el 2024

Introducción

Actualmente está inscrito como miembro de nuestro plan. El próximo año habrá algunos cambios en nuestros beneficios, cobertura, reglas y costos. Esta *Notificación Anual de Cambios* le informa sobre los cambios y dónde encontrar más información sobre ellos. Para obtener más información sobre costos, beneficios o reglas, revise el *Manual para Miembros*, que se encuentra en nuestro sitio web en medicare.lacare.org. Los términos clave y sus definiciones figuran por orden alfabético en el último capítulo del *Manual para Miembros*.

Recursos adicionales

- Este documento está disponible de forma gratuita en árabe, armenio, chino, persa, jemer, coreano, ruso, español, tagalo y vietnamita.
- Puede obtener esta *Notificación Anual de Cambios* en forma gratuita en otros formatos, como en letra grande, braille o audio. Llame al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana,

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 3

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

- Puede solicitar que le enviemos siempre la información en el idioma o formato que necesite. Esto se llama “solicitud permanente”. Haremos un seguimiento de su solicitud permanente para que no tenga que hacer solicitudes por separado cada vez que le enviemos información. Para recibir este documento en un idioma que no sea el inglés o en un formato alternativo, comuníquese a Servicios para los Miembros al (833) 522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. Un representante puede ayudarle a hacer o cambiar una solicitud permanente.
- Tenemos servicios de intérprete gratuitos para responder cualquier pregunta que tenga sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener un intérprete, simplemente llámenos al 1-833-522-3767, TTY: 711, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. Alguien que hable inglés puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.

- توجد لدينا خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة عن أية أسئلة قد تكون لديك بخصوص الخطة الصحية أو خطة العقاقير الدوائية. للحصول على خدمات مترجم فوري ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-833-522-3767، TTY: 711 على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع، بما في

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al

1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 4

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

ذلك أيام العطلات. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث اللغة العربية. هذه خدمة مجانية.

- Մենք ունենք անվճար թարգմանչական ծառայություններ պատասխանելու մեր առողջության կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ ձեր ցանկացած հարցի: Բանավոր թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767, TTY` 711, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Ինչ-որ մեկը, ով խոսում է անգլերեն, կարող է օգնել ձեզ: Սա անվճար ծառայություն է:
- 我們有免費口譯服務可以回答您對我們健康計劃或藥物計劃可能持有的任何問題。若要使用口譯員，請致電 1-833-522-3767、TTY: 711 與我們聯絡即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。說英文的工作人員可為您提供協助。這是一項免費服務。

- ما با ارائه خدمات رایگان ترجمه شفاهی، به هر سؤالی که ممکن است شما در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ می‌دهیم. برای دریافت مترجم شفاهی فقط با شماره 1-833-522-3767، 24، 711 TTY ساعت شبانه روز، 7 روز هفته، از جمله تعطیلات، با ما تماس بگیرید. کسی که انگلیسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این خدمات، رایگان است.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite medicare.lacare.org. 5

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- अपने स्वास्थ्य या दवा प्लैन के संबंध में आपके कनिहीं भी प्रश्नों के उत्तर देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषयि सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषयि की सेवाएँ प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-522-3767, TTY: 711 पर, दनि के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दनि, छुट्टियों समेत, कभी भी कॉल करें। हृदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी सहायता कर सकता है। यह सेवा मुफ्त है।
- Peb muaj cov kev pab txhais lus pub dawb los teb txhua nqe lus nug uas koj muaj txog peb txoj kev phiaj xwm kev kho mob los sis tshuaj. Txhawm rau kom tau tus neeg txhais lus ces tsuas yog hu rau peb ntawm tus xov tooj 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub lim tiam, suav nrog cov hnuv so. Ib tug neeg uas hais Lus Askiv yuav tuaj yeem pab koj. Qhov no yog ib qho kev pab dawb xwb.
- Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiemx naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a'fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se zuqc korh waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-833-522-3767, TTY: 711, yietc hnoi yiem zuov benx 24 norm ziangh hoc, yietc norm leiz baaix zuov yiem 7 hnoi, lemh jienv gingc yaac maiv duqv dingh. Maaih faan waac mienh dungh haih gorngv Mienh waac wuov tengx faan waac bun meih muangx oc. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnangv.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 6

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- 当社の医療プログラムもしくは投薬計画に関して、皆様から寄せられるすべてのご質問にお答えできるように、当社では無料でご利用できる通訳サービスをご用意しています。通訳サービスのご依頼は、24時間年中無休（祝祭日も受け付けております）、電話番号1-833-522-3767、テレタイプ端末（TTY）:711まで、お電話ください。英語の通訳者が皆様をアシストいたします。こちらは無料サービスです。
- យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាពរដ្ឋសិបសិបប្រាំបួន។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកពួកយើងតាមលេខ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មដែលឥតគិតថ្លៃ។
- 무료 통역 서비스를 제공하여 의료 또는 의약품 플랜에 관한 여러분의 질문에 답변해 드립니다. 통역사를 구하려면 1-833-522-3767(TTY: 711)번 (하루 24시간, 주 7일 운영, 휴일 포함)으로 연락해 주십시오. 영어를 구사하는 사람이 여러분을 도와드릴 수 있습니다. 무료 서비스입니다.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite medicare.lacare.org. 7

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທຸກຢ່າງທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບ ແຜນສຸຂະພາບ ທີ່ ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍນໍາຍ ແປພາສາ ພຽງແຕ່ໃຫ້ຫາພວກເຮົາທາງເບີ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກ ຕ່າງໆ. ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ສາມາດເວົ້າພາສາອື່ນໆກໍ່ຈະສາມາດ ຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນັ້ນແມ່ນການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າ.
- ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਪਲੈਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਸਿ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-833-522-3767, TTY: 711 (ਤੇ, ਦਿਨਿ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨਾਂ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ, ਚੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵਅਿਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।
- Мы предлагаем бесплатные услуги устного перевода, чтобы ответить на любые возникшие у вас вопросы по поводу нашего плана здравоохранения или плана покрытия препаратов. Чтобы воспользоваться услугами устного переводчика, просто позвоните нам по телефону 1-833-522-3767 (линия TTY: 711) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Вам поможет русскоговорящий специалист. Это бесплатная услуга.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 8

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- Contamos con servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener los servicios de un intérprete, puede llamarnos al 1-833-522-3767, TTY: 711, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. Alguien que hable inglés puede ayudarle. Este servicio no tiene costo.
- เรามีบริการล่ามฟรีสำหรับตอบทุกคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพหรือแผนยาของเรา หากต้องการใช้บริการล่าม เพียงโทรหาเราที่หมายเลข 1-833-522-3767, TTY: 711 ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ รวมวันหยุดนักขัตฤกษ์ คนที่พูดภาษาอังกฤษช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่เสียค่าใช้จ่าย
- Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon kayo tungkol sa kalusugan o plano ng gamot. Para makakuha ng interpreter tawagan lang kami sa 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Matutulungan kayo ng isang taong nagsasalita ng Ingles. Ito ay isang libreng serbisyo.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 9

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання про наш план медичного страхування або препарати. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-833-522-3767, ТТУ: 711, 24/7, включно у святкові дні. Вам допоможе спеціаліст, який розмовляє англійською. Послуга надається безкоштовно.
- Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc thuốc của chúng tôi. Để được thông dịch, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ. Một người nào đó nói tiếng Anh có thể giúp quý vị. Đây là một dịch vụ miễn phí.
- Wir bieten kostenlose Dolmetscherdienste, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher in Anspruch zu nehmen, rufen Sie uns einfach an unter 1-833-522-3767, TTY: 711. Wir sind rund um die Uhr erreichbar, auch an Feiertagen. Ein englischsprachiger Mitarbeiter kann Ihnen behilflich sein. Dies ist ein kostenloser Service.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 10

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- Nous mettons à votre disposition des services d'interprétariat gratuits pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur notre programme relatif à la santé et aux médicaments. Pour avoir accès à un interprète, appelez-nous au 1-833-522-3767, ATS : 711, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris les jours fériés. Une personne parlant anglais peut vous aider. Ce service est gratuit.
- Nou gen sèvis entèprèt ki gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 sou 24, 7 jou sou 7, ak jou ferye yo tou. Yon moun ki pale kreyòl ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.
- Abbiamo a disposizione un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a qualsiasi domanda sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per richiedere un interprete è sufficiente chiamare il numero 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, compresi i giorni festivi. Ti può aiutare una persona che parla inglese. Il servizio è gratuito.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 11

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- Zapewniamy bezpłatne usługi tłumacza, który odpowie na wszelkie pytania dotyczące naszego planu zdrowotnego lub farmaceutycznego. Aby zamówić tłumacza, wystarczy zadzwonić do nas pod numer 1-833-522-3767, Tryb TTY: 711, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, również w święta. Może Ci pomóc ktoś, kto mówi po angielsku. Usługa jest bezpłatna.
- Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que possa ter sobre nosso plano de saúde ou medicamentos. Para obter um intérprete, basta ligar para 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo feriados. Alguém que fala inglês pode te ajudar. Este é um serviço gratuito.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 12

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Índice

A. Avisos legales.....	15
B. Piense en su cobertura de Medicare y Medi-Cal del próximo año.....	15
B1. Información sobre L.A. Care Medicare Plus.....	16
B2. Cosas importantes que debe hacer.....	16
C. Cambios en nuestra red de proveedores y farmacias	19
D. Cambios en los beneficios y costos del próximo año.....	20
D1. Cambios en los beneficios y costos para servicios médicos	20
D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados	29
E. Cambios administrativos.....	35
F. Elegir un plan.....	35
F1. Permanecer en nuestro plan	35
F2. Cambiar de plan	35
G. Obtener ayuda	42
G1. Nuestro plan.....	42
G2. Programa de Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP).....	43

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 13

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024
de L.A. Care Medicare Plus

G3. Programa de Defensa de los Derechos del Paciente. .44
G4. Medicare45
G5. Departamento de Atención Médica Administrada de
California.....46

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

 **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 14

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

A. Aviso legal

- ❖ L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para ofrecer los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. La inscripción en L.A. Care Medicare Plus depende de la renovación de los contratos.
-

B. Piense en su cobertura de Medicare y Medi-Cal del próximo año

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

Si decide abandonar nuestro plan, su membresía terminará el último día del mes en que recibamos su solicitud. Continuará siendo miembro de los programas Medicare y Medi-Cal siempre y cuando sea elegible.

Si deja nuestro plan, puede obtener información sobre sus:

- Opciones de Medicare en la tabla en la **Sección G2**.
 - Opciones y servicios de Medi-Cal en la **Sección G2**.
-

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 15

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

B1. Información sobre L.A. Care Medicare Plus

- L.A. Care Health Plan es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a los miembros.
- La cobertura de L.A. Care Medicare Plus es una cobertura de salud calificada llamada “cobertura esencial mínima”. Cumple con el requisito de responsabilidad individual compartida de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA). Visite el sitio web del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) en www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para obtener más información sobre el requisito de responsabilidad individual compartida.
- Cuando esta *Notificación Anual de Cambios* dice “nosotros”, “nos”, “nuestro” o “nuestro plan”, significa Medicare Medi-Cal Plan.

B2. Cosas importantes que debe hacer

- **Revise si hay cambios a nuestros beneficios y costos que podrían afectarle.**
 - ¿Hay cambios que afectan los servicios que usa?
 - Revise los cambios a los beneficios y costos para

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 16

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- asegurarse de que cubran sus necesidades el próximo año.
- Consulte la **Sección E1** para obtener información sobre los cambios en los beneficios y los costos de nuestro plan.
- **Revise si hay cambios en nuestra cobertura de medicamentos recetados que podrían afectarle.**
 - ¿Sus medicamentos estarán cubiertos? ¿Puede usar las mismas farmacias?
 - Revise los cambios para asegurarse que nuestra cobertura de medicamentos satisfaga sus necesidades el próximo año.
 - Consulte la **Sección E2** para obtener información sobre los cambios en nuestra cobertura de medicamentos.
- **Verifique si sus proveedores y farmacias estarán en nuestra red el próximo año.**
 - ¿Están sus médicos, incluidos sus especialistas, en nuestra red? ¿Y su farmacia? ¿Y los hospitales u otros proveedores que usa?
 - Consulte la **Sección D** para obtener información

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 17

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

sobre nuestro *Directorio de proveedores y farmacias*.

- **Piense en sus costos generales del plan.**
 - ¿Cuánto gastará de su bolsillo por los servicios y medicamentos recetados que usa regularmente?
 - ¿Cómo se comparan los costos totales con otras opciones de cobertura?
- **Piense si está satisfecho o no con nuestro plan.**

Si decide quedarse con L.A. Care Medicare Plus:

Si desea quedarse con nosotros el próximo año, es fácil: no necesita hacer nada. Si usted no hace un cambio, automáticamente permanecerá inscrito en L.A. Care Medicare Plus.

Si decide cambiar de plan:

Si decide que otra cobertura satisfará mejor sus necesidades, es posible que pueda cambiar de plan (consulte la **Sección G2** para obtener más información). Si se inscribe en un plan nuevo, o cambia a Medicare Original su nueva cobertura iniciará el primer día del siguiente mes.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 18

C. Cambios en nuestra red de proveedores y farmacias

Nuestra red de proveedores y farmacias ha cambiado para el año 2024.

Revise el *Directorio de proveedores y farmacias* de 2024 para averiguar si sus proveedores o farmacia están en nuestra red. Puede encontrar un *Directorio de proveedores y farmacias* actualizado en nuestro sitio web en medicare.lacare.org. También puede llamar a Servicios para los Miembros que figura en la parte de abajo de la página para obtener información actualizada sobre los proveedores o para pedir que le envíen por correo un *Directorio de proveedores y farmacias*.

Es importante que sepa que también podemos hacer cambios en nuestra red durante el año. Si su proveedor deja el plan, usted tiene ciertos derechos y protecciones. Para obtener más información, consulte el **Capítulo 3** de su *Manual para Miembros*.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite medicare.lacare.org. 19

D. Cambios en los beneficios y costos del próximo año

D1. Cambios en los beneficios y costos para servicios médicos

Estamos cambiando nuestra cobertura para ciertos servicios médicos y lo que usted paga por estos servicios médicos cubiertos el próximo año. La tabla a continuación describe estos cambios.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 20

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024
de L.A. Care Medicare Plus

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Dental (suplementario): Preventivo e integral	Ciertos servicios dentales, como las limpiezas, los empastes y las dentaduras postizas, están disponibles a través del programa dental de Medi-Cal.	<p>Ciertos servicios dentales, como las limpiezas, los empastes y las dentaduras postizas, están disponibles a través del programa dental de Medi-Cal.</p> <p>Usted paga \$0 por servicios dentales (suplementario): servicios preventivos e integrales</p> <p>Cubrimos los siguientes servicios dentales a través de Liberty Dental:</p> <p>Dental preventivo (por ejemplo, examen oral, limpieza, tratamiento con flúor, radiografías)</p>

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 21

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

		<p>Dental integral (diagnóstico, restaurativo, endodoncia, periodoncia, extracciones, dentaduras postizas, cirugía oral, otros servicios)</p> <p>Se pueden aplicar limitaciones y exclusiones tanto para los servicios dentales preventivos como para los integrales.</p> <p>Consulte el Directorio de proveedores de Liberty Dental para conocer los dentistas disponibles.</p> <p>Para obtener más información, consulte el Manual para Miembros.</p> <p>Es posible que se requiera autorización o referencia.</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 22

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Artículos de venta libre (Over-the-Counter, OTC):	Asignación de \$150 cada 3 meses. Cualquier saldo restante no se transferiría al siguiente trimestre.	Asignación de \$180 cada 3 meses. Cualquier saldo restante no se transferiría al siguiente trimestre.
----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 23

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024
de L.A. Care Medicare Plus

<p>Beneficios suplementarios especiales para los enfermos crónicos (Special Supplemental Benefits for the Chronically, SSBCI)</p> <p>Ayuda con ciertas condiciones crónicas</p> <p>Este beneficio forma parte de un programa complementario especial para enfermos crónicos. No todos los miembros califican. Consulte el capítulo 4 del Manual para Miembros.</p>	<p>Tarjeta Flex para alimentos saludables/ tiendas y servicios públicos/gasolina</p> <p>Una asignación mensual de \$30 (no se acumula) para comprar alimentos saludables.</p> <p>Una asignación mensual de \$30 (no se acumula) para pagar los servicios públicos del hogar (electricidad, gas, aceite para calefacción, agua y saneamiento) y para cargar combustible.</p>	<p>Alimentos saludables/ comestibles, servicios públicos y para cargar combustible</p> <p>Una asignación mensual combinada de \$65 para pagar los alimentos saludables/tienda, servicios públicos del hogar (electricidad, gas, aceite para calefacción, agua y saneamiento) y para cargar combustible. Su saldo no se transferirá al mes siguiente.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 24

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

	<p>Para tener derecho a la asignación de alimentos saludables y servicios públicos/combustible, debe tener una o más de las siguientes condiciones y participar en un Programa de Administración de la Atención Médica. Debe completar una Evaluación de riesgos para la salud y su administrador de atención médica determinará si califica para este beneficio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos autoinmunes • Cáncer • Trastornos cardiovasculares 	<p>Para calificar para este beneficio, debe completar una Evaluación anual de riesgos para la salud. También debe tener una condición crónica de la lista a continuación. Esta condición debe ser potencialmente mortal, incapacitante o ponerlo en riesgo de hospitalización o malos resultados de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos autoinmunes • Cáncer • Trastornos cardiovasculares • Dependencia crónica del alcohol y otras drogas
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 25

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

	<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia crónica del alcohol y otras drogas • Condiciones de salud mental crónicas e incapacitantes • Insuficiencia cardíaca crónica • Trastornos pulmonares crónicos • Demencia • Diabetes • Enfermedad hepática en estado terminal • Enfermedad renal en estado terminal (End-stage renal disease, ESRD) • VIH o SIDA • Trastornos neurológicos • Trastornos hematológicos graves • Derrame cerebral 	<ul style="list-style-type: none"> • Condiciones de salud mental crónicas e incapacitantes • Insuficiencia cardíaca crónica • Trastornos pulmonares crónicos • Demencia • Diabetes • Enfermedad hepática en estado terminal • Enfermedad renal en estado terminal (ESRD) • VIH o SIDA • Trastornos neurológicos • Trastornos hematológicos graves • Derrame cerebral
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 26

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

<p>Servicios de Planificación de Bienestar y Atención Médica (Wellness and Health Care Planning, WHP)</p> <p>Medicare aprobó L.A. Care Medicare Plus para proporcionar copagos/ coseguros más bajos como parte del programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor (Value-Based Insurance Design, VBID). Este programa permite a Medicare probar nuevas formas de mejorar los planes Medicare Advantage.</p>	<p>No se cubre.</p>	<p>Usted será elegible para los siguientes servicios de WHP:</p> <p>Una planificación anticipada de atención médica (Advance Care Planning, ACP) voluntaria a través de su visita anual de bienestar, evaluación de riesgos para la salud de Medicare, Programa de Administración de la Atención Médica o evaluación en el hogar.</p> <p>Para obtener más información, consulte el Manual para Miembros en el Capítulo 4.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 27

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

<p>Autorización previa</p> <p>Algunos servicios puede requerir autorización previa. Consulte el capítulo 4 del Manual para Miembros para obtener más detalles.</p>	<p>Los siguientes servicios requieren autorización previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios quiroprácticos – Medicare cubierto • Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios: servicios de observación • Beneficio de comidas • Sistemas personales de respuesta ante emergencias (Personal Emergency Response System, PERS) <p>Los siguientes servicios no requieren autorización previa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de diálisis 	<p>Los siguientes servicios no requieren autorización previa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios quiroprácticos – Medicare cubierto • Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios: servicios de observación • Beneficio de comidas • Sistemas personales de respuesta ante emergencias (Personal Emergency Response System, PERS) <p>Los siguientes servicios no requieren autorización previa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de diálisis
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 28

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Referencia Algunos servicios pueden requerir una referencia. Consulte el capítulo 4 del Manual para Miembros para obtener más detalles.	Los siguientes servicios requieren una referencia: <ul style="list-style-type: none">• Hospitalización por condición aguda• Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios: servicios de observación	Los siguientes servicios no requieren una referencia: <ul style="list-style-type: none">• Hospitalización por condición aguda• Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios: servicios de observación
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

D2. Cambios en la cobertura de medicamentos recetados

Cambios en nuestra Lista de Medicamentos

Una *Lista de medicamentos cubiertos* actualizada se encuentra en nuestro sitio web en medicare.lacare.org. También puede llamar a Servicios para los Miembros que figura en la parte de abajo de la página para obtener información actualizada sobre los medicamentos o para pedir que le envíen por correo una *Lista de medicamentos cubiertos*.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite medicare.lacare.org. 29

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

A la *Lista de medicamentos cubiertos* también se le llama “Lista de Medicamentos”.

Realizamos cambios en nuestra Lista de Medicamentos, incluyendo cambios en los medicamentos que cubrimos, y cambios en las restricciones de nuestra cobertura para ciertos medicamentos.

Revise la Lista de Medicamentos para **asegurarse de que sus medicamentos estarán cubiertos el próximo año** y para ver si habrá alguna restricción.

Si se ve afectado por un cambio en la cobertura de medicamentos, le recomendamos hacer lo siguiente:

- Trabajar con su médico (u otra persona que recetó el medicamento) para encontrar uno diferente en nuestra cobertura.
 - Puede llamar a Servicios para los Miembros al número que se encuentra al final de la página o comuníquese con su administrador de atención médica para solicitar una lista de medicamentos cubiertos que tratan la misma condición.
 - Esta lista puede ayudar a su proveedor a encontrar medicamentos cubiertos que pueden funcionar para usted.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 30

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

- Solicítenos que cubramos un suministro temporal del medicamento.
 - En algunas situaciones, cubriremos por única vez un suministro **temporal** del medicamento durante los primeros 90 días del año calendario.
 - Este suministro temporal será para un máximo de 30 días. (Para obtener más información sobre cuándo puede obtener un suministro temporal y sobre cómo solicitarlo, consulte el **Capítulo 5** de su *Manual para Miembros*).
 - Cuando recibe un suministro temporal de un medicamento, hable con su médico para decidir lo que harán cuando acabe el suministro temporal. Usted puede cambiar a un medicamento diferente cubierto por el plan o solicitarnos que hagamos una excepción para su caso y cubrir su medicamento actual.

Las excepciones al formulario se otorgan por el resto del año del plan. Consulte su aviso de aprobación de excepción al formulario para ver la fecha de vencimiento específica. Si su aprobación está por expirar y desea solicitar una prórroga, tendría que presentar nuevamente una solicitud de excepción al formulario.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 31

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Cambios en los costos de medicamentos recetados

Transferimos algunos de los medicamentos en la Lista de Medicamentos a un nivel de medicamentos más bajo o más alto. Si sus medicamentos fueron transferidos de un nivel a otro, esto podría afectar su copago. Para ver si sus medicamentos estarán en un nivel diferente, búselos en la Lista de Medicamentos.

La siguiente tabla muestra sus costos para todos los medicamentos cubiertos de la Parte D

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas,** llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información,** visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 32

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024
de L.A. Care Medicare Plus

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
<p>Todos los medicamentos cubiertos de la Parte D</p> <p>Costo de un suministro de un mes de un medicamento de la Parte D que se surte en una farmacia de la red Medicare aprobó L.A. Care Medicare Plus para proporcionar copagos/coseguros más bajos como parte del programa de Diseño de Seguro Basado en el Valor (VBID). Este programa permite a Medicare probar nuevas formas de mejorar los planes Medicare Advantage.</p>	<p>Medicamentos de nivel 1 – Genérico preferido: Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p> <p>Medicamentos de nivel 2 – genéricos Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 - \$10.35 o \$20 por receta.</p> <p>Medicamentos de nivel 3 - De marca preferidos: Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 - \$10.35 o \$47 por receta.</p>	<p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 por receta.</p>

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 33

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

	<p>Medicamentos de nivel 4 - De marca no preferidos:</p> <p>Su copago por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 - \$10.35 o \$100 por receta.</p> <p>Medicamentos de nivel 5 – Especialidad:</p> <p>Su copago/ coseguro por un suministro para un mes (30 días) es de \$0 - \$10.35 o 25% de coseguro por receta.</p> <p>Para los niveles 2-5, su copago depende del monto de Ayuda Adicional que reciba.</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 34

E. Cambios administrativos

	2023 (este año)	2024 (próximo año)
Información de costos compartidos de cero dólares	Usted paga un copago de \$0 o un coseguro del 20% por cada visita cubierta por Medicare. Basado en su elegibilidad para Medi-Cal.	Paga \$0 de copago por cada visita cubierta por Medicare.

F. Elegir un plan

F1. Permanecer en nuestro plan

Esperamos tenerlo como miembro del plan. No tiene que hacer nada para permanecer en nuestro plan. Si **no** se inscribe en un plan diferente de Medicare, o si no se cambia Medicare Original, automáticamente permanecerá inscrito como miembro de nuestro plan para el 2024.

F2. Cambio de planes

La mayoría de las personas con Medicare pueden finalizar su

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 35

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

membresía solo durante ciertas fechas 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 especiales de inscripción**:

- Enero a marzo
- Abril a junio
- 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 desde el 15 de octubre hasta el 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.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 36

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Puede haber otras situaciones en las que sea elegible para realizar un cambio en nuestra inscripción. Por ejemplo, cuando:

- se muda de nuestra área de servicio,
- su elegibilidad para Medi-Cal o Ayuda Adicional cambió, ●
- Si se mudó recientemente, actualmente está recibiendo atención médica o acaba de mudarse de una residencia de reposo o un hospital de atención médica a largo plazo.

Sus servicios de Medicare

Tiene tres opciones para obtener sus servicios de Medicare. Al elegir una de estas opciones, usted terminará automáticamente su membresía en nuestro plan.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 37

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

<p>1. Puede cambiar a:</p> <p>Otro plan de salud de Medicare, incluido 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 el Programa de Cobertura Médica Total para Personas de la Tercera Edad (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, 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 Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (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 la 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. Usted será automáticamente dado de baja de nuestro plan cuando empiece la cobertura del plan nuevo. Su plan de Medi-Cal puede cambiar.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite medicare.lacare.org. 38

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

<p>2. Puede cambiar a: Medicare original con un plan separado para medicamentos recetados de Medicare.</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 Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (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 la oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. <p>O</p> <p>Inscríbase en el nuevo plan de medicamentos recetados de Medicare.</p> <p>Usted será automáticamente dado de baja de nuestro plan cuando empiece la cobertura de Medicare Original.</p> <p>Su plan de Medi-Cal no cambiará.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite medicare.lacare.org. 39

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

<p>3. Puede cambiar a:</p> <p>Medicare original sin un plan separado para medicamentos recetados de Medicare.</p> <p>NOTA: Si se cambia a Medicare Original y no se inscribe en un plan de medicamentos recetados de Medicare, Medicare podría inscribirlo en un plan de medicamentos, a menos que informe a Medicare que no desea inscribirse.</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 Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (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 la oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 40

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

<p>Debe dejar la cobertura de medicamentos recetados solamente si tiene cobertura de medicamentos de otra fuente, como un empleador o sindicato. Si quiere saber si necesita cobertura de medicamentos, llame al Programa de Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (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 la oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/.</p>	<p>Usted será automáticamente dado de baja de nuestro plan cuando empiece la cobertura de Medicare Original.</p> <p>Su plan de Medi-Cal no cambiará.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 41

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Sus servicios de Medi-Cal

Si tiene preguntas sobre cómo elegir un plan de Medi-Cal u obtener sus servicios de Medi-Cal después de dejar nuestro plan, comuníquese con Opciones de Atención Médica 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 de qué manera se verá afectada su cobertura de Medi-Cal si se inscribe en otro plan o regresa a Medicare Original.

G. Cómo obtener ayuda

G1. Nuestro plan

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

Lea su *Manual para Miembros*

El *Manual para Miembros* es la descripción legal y detallada de sus beneficios del plan. Incluye detalles sobre los beneficios y costos para el 2024. Explica sus derechos y las reglas que usted debe seguir para obtener servicios cubiertos y medicamentos recetados.

El *Manual para Miembros* de 2024 estará disponible antes del 15 de octubre. Hay disponible una copia actualizada del

 Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)
Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
Para obtener más información, visite [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org). 42

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

Manual para Miembros en nuestro sitio web en medicare.lacare.org. También puede llamar a Servicios para los Miembros que figura en la parte de abajo de la página para pedir que le envíen por correo un *Manual para Miembros* de 2024.

Nuestro sitio web

Puede visitar nuestro sitio web en medicare.lacare.org. Como recordatorio, nuestro sitio web tiene la información más actualizada acerca de nuestra red de proveedores y farmacias (*Directorio de proveedores y farmacias*) y nuestra Lista de medicamentos (*Lista de medicamentos cubiertos*).

G2. Programa de Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (HICAP)

También puede llamar al Programa de Seguro de Salud Estatal (State Health Insurance Program, SHIP). En California, el SHIP se llama Programa de Asesoría y Defensa sobre Seguros de Salud (HICAP). Los consejeros de HICAP pueden ayudar a comprender sus opciones del plan y responder a preguntas acerca de cambios entre planes. El HICAP no tiene relación con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El HICAP cuenta con asesores capacitados en todos los condados y los servicios son gratis. El número de teléfono del HICAP es 1-800-434-0222. Para obtener más

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 43

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

información o para buscar una oficina local del HICAP en su área, visite www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

G3. Programa de Defensa de los Derechos del Paciente

El Programa de Defensa de los Derechos del Paciente de Medicare Medi-Cal puede ayudarle si tiene un problema con nuestro plan. Los Servicios del defensor de los derechos del paciente son gratuitos y están disponibles en todos los idiomas. El Programa de Defensa de los Derechos del Paciente de Medicare Medi-Cal:

- Trabaja como defensor en su nombre. Pueden contestar sus preguntas si usted tiene un problema o una queja y pueden ayudarle a entender qué tiene que hacer.
- Se asegura de tener información relacionada con su derechos y protecciones y cómo puede resolver sus inquietudes.
- No tiene relación con nosotros ni con ninguna compañía de seguros o plan de salud. El número de teléfono del Programa de Defensa de los Derechos del Paciente de Medicare Medi-Cal es 1-888-804-3536.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 44

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

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 cancelar la membresía de nuestro plan e inscribirse en otro plan de Medicare, el sitio web de Medicare tiene información acerca de los costos, la cobertura y las calificaciones de calidad para ayudarle a comparar los planes.

También puede encontrar información sobre los planes Medicare disponibles en su área usando la herramienta Medicare Plan Finder en el sitio web de Medicare. (Para obtener información sobre los planes, visite www.medicare.gov y haga clic en "Find plans" [Buscar planes]).

Medicare y usted 2024

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

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)

? **Si tiene preguntas**, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite medicare.lacare.org. 45

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

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

G5. Departamento de Atención Médica Administrada de California

El Departamento de Atención Médica Administrada de California (California Department of Managed Health Care, DMHC) se encarga de regular los planes de servicios de atención médica. El Centro de Ayuda del DMHC puede ayudarle con apelaciones y quejas acerca de los servicios de Medi-Cal. Si tiene una queja contra su plan de salud, primero debe llamar a su plan de salud al número 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos, y usar el proceso de quejas de su plan de salud antes de comunicarse con el departamento. Utilizar este procedimiento de quejas no le impedirá ejercer ningún derecho o recurso legal que pueda llegar a corresponderle. Si necesita ayuda con una queja relacionada con una emergencia, una queja que su plan de salud no resolvió de manera satisfactoria o una queja que ha quedado sin resolver durante más de 30 días, puede llamar

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 46

NOTIFICACIÓN ANUAL DE CAMBIOS PARA EL 2024 de L.A. Care Medicare Plus

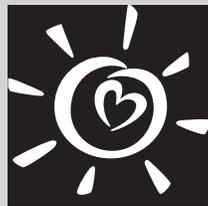
al Departamento para solicitar asistencia. También es posible que reúna los requisitos para solicitar una Revisión Médica Independiente (IMR). Si es elegible para una IMR, el proceso IMR proporcionará una revisión imparcial de decisiones médicas tomadas por un plan de salud relacionadas a la necesidad médica de un servicio propuesto o tratamiento, a decisiones de cobertura para tratamientos que son de naturaleza experimental o en investigación, y a disputas de pagos por servicios de emergencia o de urgencia. El Departamento también tiene un número de teléfono gratuito **(1-888-466-2219)** y una línea TDD **(1-877-688-9891)** para las personas con dificultades del habla. El sitio web en Internet de Departamento, www.dmhc.ca.gov tiene formularios para presentar una queja, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

Aprobación de OMB 0938-1444 (Vence: 30 de junio de 2026)



Si tiene preguntas, llame a L.A. Care Medicare Plus al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.

Para obtener más información, visite medicare.lacare.org. 47



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.

 Línea gratuita: **1-833-522-3767** | TTY: **711**  **lacare.org**