



DualChoice

Resumen de Beneficios

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan
(Medicare-Medicaid Plan)



1-877-273-IEHP (4347) | 1-800-718-4347 TTY

De 8am a 8pm (Hora del Pacifico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.

2022

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Introducción

Este documento es un resumen de los beneficios y servicios cubiertos por IEHP DualChoice. Incluye respuestas a preguntas frecuentes, información de contacto importante, un resumen de los beneficios y servicios ofrecidos, e información sobre sus derechos como Miembro de IEHP DualChoice. Los términos clave y sus definiciones se encuentran en orden alfabético en el último capítulo del *Manual para Miembros*.

Índice

A. Exenciones de responsabilidad	2
B. Preguntas Frecuentes.....	3
C. Resumen de Servicios	9
D. Servicios cubiertos fuera de IEHP DualChoice.....	23
E. Servicios que IEHP DualChoice, Medicare y Medi-Cal no cubren.....	24
F. Sus derechos como Miembro del plan.....	24
G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio que negamos.....	27
H. Qué hacer si sospecha de la existencia de fraude	27



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

A. Exenciones de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios médicos cubiertos por IEHP DualChoice del 1 de enero de 2022 al 31 de diciembre de 2022. Este solo es un resumen. Para ver la lista completa de beneficios, por favor, consulte el *Manual para Miembros*.

- ❖ IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados.
- ❖ Con IEHP DualChoice, usted puede obtener sus servicios de Medicare y de Medi-Cal en un solo plan de salud. Un coordinador de atención de IEHP DualChoice le ayudará a administrar sus necesidades de atención médica.
- ❖ Esta no es una lista completa. La información de beneficios es un resumen breve, no una descripción completa de los beneficios. Para obtener más información, comuníquese con el plan o consulte el *Manual para Miembros*.
- ❖ ATTENTION: If you speak *other languages*, language assistance services, free of charge, are available to you. Call IEHP DualChoice Member Services at 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (PST) 7 days a week, including holidays. TTY users should call 1-800-718-4347. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si usted prefiere comunicarse en un idioma que no es inglés, sin cargo, a su disposición. Llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), de 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita.
- ❖ Usted puede obtener este documento gratis en otros formatos, como, por ejemplo, en letra grande, en braille o en audio. Llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita.
- ❖ Para realizar o modificar una solicitud permanente para recibir los materiales en español o en un formato alternativo, por favor llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

B. Preguntas Frecuentes

En el siguiente cuadro aparecen las preguntas frecuentes.

Preguntas Frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es un plan Cal MediConnect?	Un plan Cal MediConnect es una organización compuesta por Doctores, hospitales, farmacias, proveedores de servicios a largo plazo y otros proveedores. También tiene coordinadores de atención, quienes le ayudan a administrar a todos sus proveedores y servicios. Todos ellos trabajan juntos para darle la atención que usted necesite. IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan Cal MediConnect que proporciona beneficios de Medi-Cal y Medicare a los afiliados.
¿Qué es un coordinador de atención de IEHP DualChoice?	Un coordinador de atención de IEHP DualChoice es la persona principal a quién llamar. Esta persona ayuda a administrar todos sus proveedores y servicios y se asegura de que usted obtenga lo que necesite.
¿Qué son los Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS)?	<p>Los Servicios y Apoyo a Largo Plazo (<i>Long-Term Services and Supports, LTSS</i>) son para los Miembros que necesitan asistencia para realizar tareas cotidianas, como bañarse, vestirse, preparar la comida y tomar medicamentos. La mayoría de esos servicios se proporcionan en su hogar o en su comunidad, pero se podrían proporcionar en un centro de cuidados para adultos mayores u hospital.</p> <p>Los LTSS incluyen los siguientes programas: Servicios para Adultos Basados en la Comunidad (<i>Community-Based Adult Services, CBAS</i>) y atención de enfermería especializada a largo plazo suministrada por Centros de Enfermería (<i>Nursing Facilities, NF</i>).</p>



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Preguntas Frecuentes (FAQ)	Respuestas
<p>¿Recibiré con IEHP DualChoice los mismos beneficios de Medicare y Medi-Cal que recibo ahora?</p>	<p>Usted obtendrá la mayoría de sus beneficios cubiertos por Medicare y Medi-Cal directamente de IEHP DualChoice. Usted trabajará con un equipo de proveedores que ayudará a determinar qué servicios son los más adecuados para cubrir sus necesidades. Esto significa que pueden cambiar algunos de los servicios que recibe ahora.</p> <p>Cuando se inscriba en IEHP DualChoice, usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para desarrollar un Plan de Atención Médica Individualizado para que puedan atender sus necesidades de salud y apoyo, reflejando sus preferencias y objetivos personales. También, si toma algún medicamento recetado de la Parte D de Medicare que IEHP DualChoice no cubra normalmente, usted podrá obtener un suministro temporal y le ayudaremos a hacer la transición a otro medicamento u obtener una excepción para que IEHP DualChoice cubra el medicamento si es médicamente necesario.</p>
<p>¿Puedo consultar los mismos Doctores a los que acudo ahora?</p>	<p>Esto pasa con frecuencia. Si sus proveedores (incluidos Doctores y farmacias) trabajan con IEHP DualChoice y tienen contrato con nosotros, usted podrá seguir viéndolos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los proveedores que tienen un acuerdo con nosotros se consideran “dentro de la red”. Usted debe usar a proveedores de la red de IEHP DualChoice. • Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área de servicio, usted puede usar proveedores fuera del área del plan de IEHP DualChoice. IEHP DualChoice no cubre el cuidado de urgencia ni ningún otro tipo de atención que reciba fuera de los Estados Unidos.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Preguntas Frecuentes (FAQ)	Respuestas
	<p>Para saber si sus Doctores están dentro de la red del plan, llame a Servicios para Miembros o consulte el <i>Directorio de Proveedores y Farmacias</i> de IEHP DualChoice en el sitio web del plan en www.iehp.org.</p> <p>Si es nuevo en IEHP DualChoice, trabajaremos con usted para desarrollar un Plan de Atención Médica Individualizado que atienda sus necesidades. Usted puede continuar acudiendo a los Doctores a los que acude ahora siempre y cuando los Doctores acepten los términos y las tarifas de IEHP y no tengan problemas de calidad, durante un periodo de hasta 12 meses por los servicios cubiertos por Medicare y hasta 12 meses por los servicios cubiertos por Medi-Cal.</p>
¿Qué sucederá si necesito algún servicio pero ningún proveedor de la red de IEHP DualChoice puede proporcionármelo?	La mayoría de los servicios serán prestados por proveedores de nuestra red. Si necesita algún servicio que no pueda ser proporcionado dentro de la red, IEHP DualChoice pagará el costo de un proveedor fuera de la red.
¿Dónde está disponible IEHP DualChoice?	<p>El área de servicio de este plan incluye: los Condados de Riverside y San Bernardino* en California. Usted debe vivir en una de estas áreas para unirse al plan.</p> <p>* Indica solo parte del condado. Llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice para pedir más información sobre si el plan está disponible donde usted vive.</p>
¿Pago una cantidad mensual (también llamada prima) con IEHP DualChoice?	Usted no pagará ninguna prima mensual a IEHP DualChoice por su cobertura de salud.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Preguntas Frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Qué es una autorización previa?	<p>Autorización previa significa que usted debe obtener aprobación de IEHP DualChoice antes de que pueda recibir un servicio o medicamento específico o para acudir a un proveedor fuera de la red. IEHP DualChoice podría no cubrir el servicio o medicamento si usted no obtiene autorización.</p> <p>Si necesita cuidado de urgencia o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área de servicio, no necesita obtener primero la aprobación. IEHP DualChoice puede proporcionarle una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga una autorización previa de IEHP DualChoice antes de que se preste el servicio.</p> <p>Consulte el Capítulo 3, (<i>Cómo usar la cobertura del plan para su atención médica y otros servicios cubiertos</i>) del <i>Manual para Miembros</i> para aprender más sobre la autorización previa. Para obtener más información sobre qué servicios requieren una autorización previa, consulte la Tabla de Beneficios en la Sección D del Capítulo 4 del <i>Manual para Miembros</i>.</p>
¿Qué es una referencia?	<p>Una referencia significa que su Doctor de Cuidado Primario (<i>Primary Care Physician, PCP</i>) debe darle su aprobación antes de que usted pueda acudir a alguien que no sea su PCP u otros proveedores en la red del plan. Si usted no obtiene la aprobación, IEHP DualChoice podría no cubrir los servicios. Usted no necesita una referencia para acudir a ciertos especialistas, como, por ejemplo, los especialistas en salud de la mujer.</p> <p>Para obtener más información sobre cuándo usted necesitará una referencia de su PCP, consulte el Capítulo 3 (<i>Cómo usar la cobertura del plan para su atención médica y otros servicios cubiertos</i>) del <i>Manual para Miembros</i>.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Preguntas Frecuentes (FAQ)	Respuestas
¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o necesito ayuda? (continúa en la página siguiente)	<p>Si tiene alguna pregunta general o sobre nuestro plan, servicios, área de servicio, cobros o tarjetas de identificación para Miembros, llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice:</p> <p>POR TELÉFONO 1-877-273-IEHP (4347)</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. El horario de atención es 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.</p> <p>Los Servicios para Miembros de IEHP DualChoice también tienen servicios gratuitos de un intérprete de idiomas para las personas que no hablan inglés.</p> <p>POR TTY 1-800-718-4347</p> <p>Este número es para personas con problemas de audición o del habla. Para poder llamar, usted debe tener un equipo telefónico especial.</p> <p>Las llamadas a este número son gratuitas. El horario de atención es 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

¿Con quién debo comunicarme si tengo alguna pregunta o necesito ayuda? (continuación de la página anterior)

Si tiene preguntas sobre su salud, por favor llame a la Línea de Asesoría de Enfermería:

POR TELÉFONO 1-888-244-IEHP (4347)

Las llamadas a este número son gratuitas; las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

POR TTY 1-866-577-8355

Este número es para personas con problemas de audición o del habla. Para poder llamar, usted debe tener un equipo telefónico especial.

Las llamadas a este número son gratuitas; las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si necesita servicios inmediatos de salud del comportamiento, por favor llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice:

POR TELÉFONO 1-877-273-IEHP (4347)

Las llamadas a este número son gratuitas. El horario de atención es 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.

POR TTY 1-800-718-4347

Este número es para personas con problemas de audición o del habla. Para poder llamar, usted debe tener un equipo telefónico especial.

Las llamadas a este número son gratuitas. El horario de atención es 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

C. Resumen de Servicios

La tabla siguiente es un resumen rápido de los servicios que posiblemente necesite, sus costos y las reglas de los beneficios.

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted quiere un Doctor (este servicio continúa en la página siguiente)	Consultas para atender una lesión o enfermedad	\$0	
	Consultas de rutina, como un examen médico	\$0	
	Transporte al consultorio médico	\$0	Se proporciona transporte de ida y vuelta a ubicaciones aprobadas por el plan. Este beneficio permite el uso de transporte a servicios médicos en auto de pasajeros, taxi u otros medios de transporte público o privado. Este beneficio solo incluye el transporte no médico (<i>Non-Medical Transportation, NMT</i>). Este beneficio autoriza el transporte terrestre de los Miembros a servicios médicos en auto de pasajeros, taxi u otros medios de transporte público o privado proporcionado por personas que no estén registradas como proveedores de Medi-Cal. No incluye el transporte de Miembros enfermos, lesionados, inválidos, convalecientes, débiles o incapacitados, por medio de servicios de transporte médico en ambulancia, camioneta para camilla o camioneta



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted quiere un Doctor (continuación)			para silla de ruedas. El plan asegurará el cumplimiento de las disposiciones de la Garantía Médica de Transporte del Código de Regulaciones Federales (<i>Code of Federal Regulations, CFR</i>) (Título 42, Sección 431.53) para proporcionar el transporte que necesitan los beneficiarios para llevarlos hacia sus proveedores y de regreso a su hogar.
	Cuidados de especialista	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
	Atención para evitar que se enferme, como vacunas contra la gripe	\$0	Se cubrirá cualquier otro servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año de contrato.
	Visita preventiva de “Bienvenida a Medicare” (una única vez)	\$0	Se cubrirá cualquier otro servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año de contrato.
Usted necesita análisis médicos (este servicio es continuación de la página anterior)	Análisis de laboratorio, como análisis de sangre	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
	Radiografías u otras imágenes, como tomografías axiales computarizadas (TAC)	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita análisis médicos (continuación)	Exámenes de diagnóstico, como pruebas para detectar el cáncer	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
Necesita medicamentos para atender su enfermedad o afección (este servicio continúa en la página siguiente)	Medicamentos genéricos (no de marca)	El copago por el suministro para un mes (31 días) es de \$0 por receta médica.	Posiblemente haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de IEHP DualChoice.
	Medicamentos de marca	El copago por el suministro para un mes (31 días) es de \$0 por receta médica.	Posiblemente haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de IEHP DualChoice.
	Medicamentos de venta sin receta médica	\$0	Posiblemente haya limitaciones en cuanto a los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la <i>Lista de Medicamentos Cubiertos</i> (Lista de Medicamentos) de IEHP DualChoice.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Necesita medicamentos para atender su enfermedad o afección (continuación)	Medicamentos recetados de la Parte B de Medicare	\$0	Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados por su Doctor en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos usados con cierto equipo médico. Para obtener más información sobre estos medicamentos, consulte el <i>Manual para Miembros</i> .
Usted necesita tratamiento después de una embolia o accidente	Fisioterapia, terapia ocupacional o del habla	\$0	Requiere una autorización previa. <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de terapia ocupacional que no son de Medicare • Fisioterapia, terapia ocupacional o del habla para los afiliados de los CBAS El beneficiario debe reunir los criterios de elegibilidad. El beneficiario debe tener más de 18 años y cumplir el nivel de atención del centro de enfermería.
Usted necesita cuidado de emergencia (este servicio continúa en la página siguiente)	Servicios de sala de emergencias	\$0	Los servicios de sala de emergencias serán proporcionados fuera de la red y sin tener que cumplir los requisitos de la autorización previa. No se cubre fuera de los EE. UU. Comuníquese con el plan para conocer más detalles.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita cuidado de emergencia (continuación)	Servicios de ambulancia	\$0	Transporte en ambulancia que no sea de emergencia
	Cuidado de urgencia	\$0	Los servicios de cuidado de urgencia se proporcionarán fuera de la red y sin tener que cumplir los requisitos de la autorización previa. No se cubre fuera de los EE. UU. Comuníquese con el plan para conocer más detalles.
Usted necesita cuidados hospitalarios	Estadías en el hospital	\$0	Requiere una autorización previa. Nuestro plan cubre un número ilimitado de días de hospitalización. Se requiere una referencia para los servicios de hospital en consulta externa.
	Cuidados del Doctor o cirujano	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
Usted necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades médicas especiales (este servicio continúa en la página siguiente)	Servicios de rehabilitación	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades médicas especiales (continuación)	Equipo médico para cuidados de salud en el hogar	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. Equipo médico duradero para uso fuera del hogar.
	Atención de enfermería especializada	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. Nuestro plan cubre un número ilimitado de días en un Centro de Enfermería Especializada (<i>Skilled Nursing Facility, SNF</i>). Se requiere autorización de un PCP para hospitalizaciones de menos de 3 días del paciente antes de la admisión en un SNF. Se requiere una autorización previa para la hospitalización adicional o que no esté cubierta por Medicare.
Usted necesita cuidados de la vista (este servicio continúa en la página siguiente)	Exámenes de la vista	\$0	Examen para diagnosticar y tratar enfermedades y afecciones del ojo (incluida la evaluación anual de glaucoma). <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de glaucoma cubierta por Medicare. Examen de rutina de la vista (hasta 1 por año).



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita cuidados de la vista (continuación)	Anteojos o lentes de contacto	\$0	Nosotros pagaremos los siguientes servicios: <ul style="list-style-type: none"> • Un examen de rutina de la vista cada año; y • Hasta \$150 para anteojos (armazones y lentes) o hasta \$150 para lentes de contacto cada dos años.
Usted necesita servicios para el oído o auditivos	Exámenes del oído	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. Examen para diagnosticar y tratar problemas de audición y de equilibrio.
	Audífonos	\$0	Requiere una autorización previa. <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y ajuste de los audífonos (hasta 1 por año). El beneficio de audífonos es de \$1,510 por año fiscal (del 1 de julio al 30 de junio) e incluye moldes, suministros de modificación y accesorios.
Usted tiene una condición crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca (este servicio continúa en la página siguiente)	Servicios para ayudarle a controlar su enfermedad	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. Se cubrirá cualquier otro servicio preventivo adicional aprobado por Medicare durante el año de contrato.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted tiene una condición crónica, como diabetes o enfermedad cardíaca (continuación)	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. <ul style="list-style-type: none"> • Suministros para el control de la diabetes • Plantillas o zapatos terapéuticos
Usted tiene alguna condición de salud mental	Servicios de salud mental o del comportamiento	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de terapia individual • Consulta de terapia grupal
Usted tiene un problema de abuso en el consumo de sustancias	Servicios por abuso de sustancias	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de terapia individual Consulta de terapia grupal
Usted necesita servicios de salud mental a largo plazo	Cuidados como paciente hospitalizado para personas que necesitan cuidados de salud mental	\$0	Requiere una autorización previa. Nuestro plan cubre un número ilimitado de días de hospitalización. Se requiere una referencia para los servicios de hospital en consulta externa.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita equipo médico duradero (<i>durable medical equipment, DME</i>)	Sillas de ruedas	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
	Nebulizadores	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
	Muletas	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
	Andaderas	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
	Equipos y suministros de oxígeno	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
Usted necesita ayuda para vivir en casa (este servicio continúa en la página siguiente)	Alimentos llevados a su casa	\$0	Para ser elegible, debe tener más de 65 años de edad, vivir dentro del área de servicio de un centro, tener la posibilidad de recibir atención dentro de las limitaciones de costo del Programa de Servicios Múltiples para Adultos Mayores (<i>Multipurpose Senior Services Program, MSSP</i>), ser apto para los servicios de coordinación de atención médica, ser actualmente elegible para Medi-Cal y tener certificación o tener la posibilidad de estarlo para que le admitan en un centro de enfermería.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para vivir en casa (continuación)	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas	\$0	Para ser elegible, debe tener más de 65 años de edad, vivir dentro del área de servicio de un centro, tener la posibilidad de recibir atención dentro de las limitaciones de costo del MSSP, ser apto para los servicios de coordinación de atención médica, ser actualmente elegible para Medi-Cal y tener certificación o tener la posibilidad de estarlo para que le admitan en un centro de enfermería.
	Cambios a su casa, como rampas y acceso para silla de ruedas	\$0	Para ser elegible, debe tener más de 65 años de edad, vivir dentro del área de servicio de un centro, tener la posibilidad de recibir atención dentro de las limitaciones de costo del MSSP, ser apto para los servicios de coordinación de atención médica, ser actualmente elegible para Medi-Cal y tener certificación o tener la posibilidad de estarlo para que le admitan en un centro de enfermería.
	Servicios de asistencia médica a domicilio	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. No es necesaria la exención.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Usted necesita ayuda para vivir en casa (continuación)	Servicios diurnos para adultos u otros servicios de respaldo	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. Nuestro plan cubre un número ilimitado de días de hospitalización. Se requiere una referencia para los servicios de hospital en consulta externa.
Usted necesita un lugar dónde vivir con personal disponible para ayudarle	Vida con asistencia u otros servicios de vivienda	\$0	Para ser elegible, debe tener más de 65 años de edad, vivir dentro del área de servicio de un centro, tener la posibilidad de recibir atención dentro de las limitaciones de costo del MSSP, ser apto para los servicios de coordinación de atención médica, ser actualmente elegible para Medi-Cal y tener certificación o tener la posibilidad de estarlo para que le admitan en un centro de enfermería.
	Centros de cuidados para adultos mayores	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor.
Su cuidador necesita tiempo libre	Cuidado de relevo	\$0	Beneficio limitado restringido para aquellos con necesidades específicas según lo determinado por el Plan de Atención Médica Individualizado. Comuníquese con el plan para conocer más detalles.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Otros servicios cubiertos (este servicio continúa en la página siguiente)	Acupuntura	\$0	<p>Requiere una autorización previa.</p> <p>Pagaremos hasta dos servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios en cualquier mes calendario, o con más frecuencia si son médicamente necesarios.</p> <p>No es reembolsable cuando se factura como una emergencia o servicio para pacientes hospitalizados. Debe usarse para tratar una afección que también está cubierta por otras modalidades.</p> <p>Tiene cobertura si la proporciona un Doctor, dentista, podólogo o acupunturista.</p> <p>Se requiere una Autorización Previa para las mujeres embarazadas.</p>
	Servicios del Plan de Atención Médica Opcional (<i>Care Plan Optional, CPO</i>)	\$0	<p>Es posible que los servicios del CPO estén disponibles en su Plan de Atención Médica Individualizado. Estos servicios le ofrecen más ayuda en el hogar, como brazaletes con alertas médicas y cuidado de relevo. Estos servicios le pueden ayudar a vivir con más independencia sin reemplazar los Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS) que puede recibir en este plan. Si necesita ayuda o desea saber cuál es la ayuda</p>



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
Otros servicios cubiertos (continuación)			que brindan los servicios de CPO, hable con su coordinador de atención médica.
	Atención quiropráctica	\$0	<p>Requiere una autorización previa.</p> <p>Requiere una referencia de su Doctor.</p> <p>Manipulación de la columna vertebral para corregir una subluxación (cuando 1 o más huesos de la columna se mueven de su posición).</p>



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Necesidad o problema de salud	Servicios que posiblemente necesite	Su costo por proveedores de la red	Limitaciones, excepciones e información de beneficios (reglas de los beneficios)
	Servicios de planificación familiar	\$0	La ley le permite elegir cualquier proveedor para ciertos servicios de planificación familiar. Esto significa cualquier Doctor, clínica, hospital, farmacia o consultorio de planificación familiar. También pagaremos por otros servicios de planificación familiar. Sin embargo, usted debe consultar a un proveedor de nuestra red de proveedores.
	Podología	\$0	Requiere una autorización previa. Requiere una referencia de su Doctor. Exámenes de los pies y tratamiento si tiene daños en los nervios relacionados con la diabetes y/o cumple ciertas condiciones.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

D. Servicios cubiertos fuera de IEHP DualChoice

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para Miembros para averiguar sobre otros servicios que no cubre IEHP DualChoice, pero están disponibles a través de Medicare o Medi-Cal.

Otros servicios cubiertos por Medicare o Medi-Cal	Sus costos
Programa de Servicios Múltiples para Adultos Mayores (MSSP)	Cubierto a través de cuota por servicios de Medi-Cal. Para obtener más información, por favor llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.
Algunos servicios de hospicio	\$0
Servicios de coordinación antes de una transición y después de una transición de California Community Transitions (CCT)	\$0
Determinados servicios dentales, como radiografías, limpiezas, empastes, endodoncias, extracciones, coronas y dentaduras postizas	<p>Los servicios que están cubiertos bajo el Programa Dental de Medi-Cal no son facturables a usted. Sin embargo, usted es responsable de su parte del importe del costo, si corresponde. Usted es responsable de pagar por los servicios que no cubre su plan o el Programa Dental de Medi-Cal.</p> <p>Para obtener más información o si necesita ayuda para encontrar un dentista que acepte el Programa Dental de Medi-Cal, por favor comuníquese con la línea de Servicio al Cliente para Beneficiarios del Programa Dental de Medi-Cal al 1-800-322-6384 (los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-735-2922). La llamada es gratuita. Los representantes del programa están disponibles para ayudarle de lunes a viernes, de 8am a 5pm. También puede obtener más información en el sitio web de Denti-Cal en https://www.denti-cal.ca.gov/.</p>



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

Otros servicios cubiertos por Medicare o Medi-Cal	Sus costos
Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)	\$0 Si necesita ayuda con sus beneficios de Servicios de Apoyo en el Hogar (<i>In-Home Supportive Services, IHSS</i>), puede comunicarse con su departamento local de Servicios Sociales del condado. Por favor, consulte el Capítulo 2 (Números de teléfono y recursos importantes) del Manual para Miembros de IEHP DualChoice.

E. Servicios que IEHP DualChoice, Medicare y Medi-Cal no cubren

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice para averiguar sobre otros servicios excluidos.

Servicios que IEHP DualChoice, Medicare y Medi-Cal no cubren	
Otras terapias alternativas.	

F. Sus derechos como Miembro del plan

Como Miembro de IEHP DualChoice, usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos derechos sin que existan consecuencias negativas hacia usted. También puede usar esos derechos sin perder sus servicios médicos. Le hablaremos de sus derechos por lo menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, consulte el *Manual para Miembros*. Sus derechos incluyen, sin limitación, lo siguiente:

- **Usted tiene derecho a ser tratado con respeto, imparcialidad y dignidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Recibir servicios cubiertos, sin importar su raza, etnia, origen nacional, religión, sexo, edad, discapacidad mental o física, orientación sexual, información genética, posibilidades de pago o capacidad para hablar inglés
 - Obtener información en otros formatos (p. ej.: letra grande, braille, audio)
 - Estar libre de todo tipo de restricción física o reclusión



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

- Que no le cobren los proveedores de la red
- Recibir una respuesta completa y amable a sus preguntas e inquietudes
- **Usted tiene derecho a recibir información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un formato que usted pueda entender. Estos derechos incluyen recibir información sobre:
 - Descripción de los servicios que cubrimos
 - Cómo obtener servicios
 - Cuánto le costarán los servicios
 - Nombres de proveedores de atención médica y administradores de atención
- **Usted tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica, incluso a rechazar el tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
 - Elegir un Proveedor de Cuidado Primario (PCP) y cambiar su PCP en cualquier momento durante el año
 - Acudir a un proveedor de atención médica para la mujer sin referencia
 - Obtener sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente
 - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas o no
 - Rechazar tratamiento, aunque su Doctor aconseje lo contrario
 - Dejar de tomar medicamentos
 - Pedir una segunda opinión. IEHP DualChoice pagará el costo de la consulta para la segunda opinión.
 - Crear y aplicar una directiva anticipada, como un testamento o un poder de cuidados de salud
- **Usted tiene derecho al acceso oportuno a los servicios de atención médica sin obstáculos de comunicación o de acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
 - Obtener atención médica oportuna
 - Entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso libre sin obstáculos para personas con discapacidades, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

- Tener intérpretes que le ayuden a comunicarse con sus Doctores y con su plan de salud. Llame al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm, (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos, si necesita ayuda con este servicio. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347, si necesita ayuda con este servicio.
- **Usted tiene derecho a cuidado de emergencia y urgencia cuando los necesite.** Esto significa que usted tiene derecho a:
 - Obtener servicios de emergencia sin aprobación previa, las 24 horas al día, los 7 días de la semana
 - Acudir a un proveedor de cuidado de urgencia o emergencia fuera de la red cuando sea necesario
- **Usted tiene derecho a la confidencialidad y la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
 - Pedir y obtener una copia de sus expedientes médicos de manera que usted pueda comprenderlos y pedir que se hagan cambios o correcciones a sus expedientes
 - Que su información médica personal se mantenga privada
- **Usted tiene el derecho a quejarse sobre su atención o servicios cubiertos.** Esto incluye el derecho a:
 - Presentar una queja o queja formal en contra de nosotros o de nuestros proveedores ante el Departamento de Administración de Servicios Médicos (*Department of Managed Health Care, DMHC*) de California. El DMHC tiene un número de teléfono gratuito **(1-888-466-2219)** y una línea TDD **(1-877-688-9891)** para las personas con dificultades auditivas o del habla. En el sitio web del DMHC, **(www.dmhc.ca.gov)** encontrará formularios para la presentación de quejas, formularios para solicitar una Revisión Médica Independiente (*Independent Medical Review, IMR*) e instrucciones en línea. También tiene derecho a apelar ciertas decisiones tomadas por nosotros o nuestros proveedores.
 - Solicitar una revisión médica independiente de los servicios o artículos de Medi-Cal que sean de naturaleza médica al Departamento de Administración de Servicios Médicos de California
 - Pedir una audiencia estatal imparcial del Estado de California
 - Obtener una explicación detallada de por qué se negaron los servicios

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual para Miembros* de IEHP DualChoice. Si tiene preguntas, también puede llamar a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

IEHP DualChoice Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): Resumen de Beneficios 2022

G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio que negamos

Si usted tiene alguna queja o le parece que IEHP DualChoice debería cubrir algo que negamos, llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos si necesita ayuda con este servicio. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. Usted podría apelar nuestra decisión.

Si tiene preguntas sobre quejas y apelaciones, puede leer el Capítulo 9 del *Manual para Miembros* de IEHP DualChoice. También puede llamar a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice.

Fax seguro: 1-909-890-5877
Correo: IEHP DualChoice
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800
Correo electrónico: MemberServices@iehp.org
Sitio web: www.iehp.org

Departamento de Administración de Servicios Médicos

Llame al: 1-888-466-2219
TTY: 1-877-688-9891
Sitio web: <http://www.dmhc.ca.gov>

H. Qué hacer si sospecha de la existencia de fraude

La mayoría de los profesionales y las organizaciones de atención médica que proporcionan servicios son honestos. Desafortunadamente, puede haber algunos deshonestos.

Si cree que un Doctor, hospital u otra farmacia está haciendo algo mal, comuníquese con nosotros.

- Comuníquese con Servicios para Miembros de IEHP DualChoice. Los números de teléfono están en la portada de este resumen.
- O llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. Usted puede llamar a estos números gratuitos las 24 horas del día, los 7 días a la semana.



Si tiene preguntas, por favor llame a IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita. **Para obtener más información**, visite www.iehp.org.

Servicios para Miembros de IEHP DualChoice

Llame al: **1-877-273-IEHP (4347)**

Las llamadas a este número telefónico son gratuitas. De 8am a 8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Servicios para Miembros de IEHP DualChoice también ofrece la asistencia gratuita de un intérprete de idiomas para las personas que no hablan inglés.

TTY: **1-800-718-4347**

Este número es para personas con dificultades auditivas o del habla. Debe tener un equipo telefónico especial. Las llamadas a este número telefónico son gratuitas. De 8am a 8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos.

Fax: 1-909-890-5877

Escriba a: IEHP DualChoice
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800
Correo electrónico: memberservices@iehp.org

Sitio Web: www.iehp.org