



# SU MEDICARE RESUMEN DE BENEFICIOS

# Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), HMO D-SNP | Resumen de Beneficios 2026

## Introducción

Este documento es un breve resumen de los beneficios y servicios cubiertos por Kern Family Health Care Medicare (D-SNP). Incluye respuestas a preguntas comunes, información de contacto importante, una visión general de los beneficios y servicios ofrecidos, e información acerca de sus derechos como miembro de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP). Los términos más importantes y sus definiciones aparecen en orden alfabético en el último capítulo del *Manual para Miembros*.

## Table of Contents

Introducción.....	1
A. Descargos de responsabilidad .....	2
B. Preguntas más comunes .....	10
C. Lista de servicios cubiertos .....	15
D. Beneficios cubiertos fuera de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).....	38
E. Servicios que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), Medicare y Medi-Cal no cubren.....	39
F. Sus derechos como miembro del plan .....	40
G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado, demorado o modificado.....	43
H. Qué hacer si sospecha de fraude .....	44

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



---

## A. Descargos de responsabilidad



Este es un resumen de los servicios de salud cubiertos por Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) para 2026. Esto es solo un resumen. Por favor lea el *Manual para Miembros* para ver la lista completa de beneficios. Puede llamar a Servicios para los Miembros al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre, o visite nuestro sitio web al <https://www.kernfamilyhealthcare.com> para obtener una copia del *Manual para Miembros*.

- ❖ Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para brindar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. La inscripción en Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) depende de la renovación de los contratos.
- ❖ Para más información sobre **Medicare**, consulte el manual *Medicare y Usted*. Contiene un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare y respuestas a las preguntas más comunes sobre Medicare. Puede obtenerlo en el sitio web de Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) o llamando al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Para obtener más información sobre **Medi-Cal**, consulte el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care services, DHCS) de California ([www.dhcs.ca.gov/](http://www.dhcs.ca.gov/)) o comuníquese con la Oficina del Ombudsman (defensor del pueblo) de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a Viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. También puede llamar al Ombudsman especial para personas que tienen tanto Medicare como Medi-Cal, al 1-855-501-3077, de lunes a Viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Aviso de Disponibilidad de Servicios de Asistencia Lingüística y Ayudas y Servicios Auxiliares

**ATTENTION: If you need help in your language, call 1-866-661-3767 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-866-661-3767 (TTY: 711). These services are free of charge.**

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## العربية (Arabic)

يُرج الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-866-661-3767 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبري. اتصل بـ 1-866-661-3767 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

## Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք 1- 866-661-3767 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-866-661-3767 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

## 中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-866-661-3767 (TTY: 711)。  
另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-866-661-3767 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## **ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)**

ਧਿਆਨ ਧਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਧ ਿੱਚ ਮਿ ਿ ਿੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-661-3727] (TTY: [711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇ ਾ ਾਂ, ਧਜ ਂ ਧਕ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਧ ਿੱਚ ਿਸਤਾ ੇਜ਼, ੀ ਉਪਲਬ੍ ਿ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-661-3727] (TTY: 711). ਇਹ ਸੇ ਾ ਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

## **ਹ ਿੰਦੀ (Hindi)**

ਧਿਆਨ ਦੇਂ: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-866-661-3767 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के ललए सहायता और सेवाएँ , जैसे ब्रेल और बडे लरोंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-866-661-3767 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएँ लन: शुल्क हैं।

## **Hmoob (Hmong)**

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-866-661-3767 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



tus ntawv loj. Hu rau 1-866-661-3767 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

### **日本語 (Japanese)**

注意日本語での対応が必要な場合は 1-866-661-3767 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-866-661-3767 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

### **한국어 (Korean)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-866-661-3767 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과서비스도 이용 가능합니다. 1-866-661-3767 (TTY: 711) 번으로문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃ້ທາງເບີ 1-866-661-3767 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ນອກສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃ້ທາງເບີ 1-866-661-3767 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-866-661-3767 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-866-661-3767 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

## ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាខ្មែរ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-866-661-3767 (TTY:711)។ ជំនួយនិងបសវាកម្មសេរី ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអ្នកសរសេរ ជនពិការភ្នែក

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



ប្រជុំកសាវសរបសរជាអ្នកពុំមែន ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកប្រើ [1-866-661-3767 (TTY:711) ។ បសវាកម្មដ៏ ងបនេះមិនគិតថ្លៃ ឡើយ។

**فارسی (Farsi)**

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (TTY: 711) 1-866-661-3767 تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (TTY: 711) 1-866-661-3767 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

**Русский (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-866-661-3767 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-866-661-3767 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

**Español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-866-661-3767 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

 **Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.

discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-866-661-3767 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog (Filipino)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-866-661-3767 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-866-661-3767 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

### **ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-661-3767 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-9661-3767 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## **Українська (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-866-661-3767 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-866-661-3767 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

## **Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-866-661-3767 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-866-661-3767 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

- ❖ Este documento está disponible de forma gratuita en español.
- ❖ Puede pedirnos que siempre le enviemos la información en el idioma o formato que necesite. Esto se llama solicitud permanente. Llevaremos un registro de su solicitud permanente para que no necesite realizar solicitudes por separado cada vez que le enviemos información. Para recibir este documento en otro idioma que no sea el inglés o en un formato alternativo, comuníquese con Servicios para los Miembros al 1-866-661-3767, TTY: 711, 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. Un representante puede ayudarle a realizar o cambiar una solicitud permanente.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## B. Preguntas más comunes

La siguiente table detalla las preguntas más comunes.

Preguntas más comunes	Respuestas
¿Qué es un Medi-Medi Plan?	<p>Un Medi-Medi Plan es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para brindar los beneficios de ambos programas a las personas inscritas. Es para personas de 21 años o más. Un Medi-Medi Plan es una organización integrada por médicos, hospitales, farmacias, proveedores de Servicios y Recursos de Apoyo a Largo Plazo Administrados (Managed Long-term Services and Supports, MLTSS) y otros proveedores. También tiene coordinadores de cuidado que le ayudaran a manejar todos sus proveedores, servicios y apoyo. Todos trabajan juntos para proporcionarle la atención médica que necesita.</p>
¿Recibiré los mismos beneficios de Medicare y Medi-Cal en Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) que recibo ahora? (continúa en la página siguiente)	<p>Recibirá la mayoría de sus beneficios de Medicare y Medi-Cal cubiertos directamente de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP). Colaborará con un equipo de proveedores que le ayudará a determinar qué servicios se adaptan mejor a sus necesidades. Esto significa que algunos de los servicios que recibe actualmente pueden cambiar según sus necesidades y la evaluación de su médico y equipo de cuidados. También puede obtener otros beneficios fuera de su plan de salud, de la misma manera que lo hace ahora, directamente de una agencia estatal o del condado, como los Servicios de Asistencia en el Hogar (In-Home Supportive Services, IHSS), servicios especializados de salud mental y trastornos por consumo de sustancias, o servicios de un centro regionales.</p> <p>Cuando se inscribe en Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para desarrollar un plan de atención médica personalizado para abordar sus necesidades de salud y apoyo, que refleje sus preferencias y objetivos personales.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Preguntas más comunes	Respuestas
<p><b>¿Recibiré los mismos beneficios de Medicare y Medi-Cal en Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) que recibo ahora?</b> (continuación)</p>	<p>Si toma algún medicamento de la Parte D de Medicare que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) normalmente no cubre, puede obtener un suministro temporal y le ayudaremos a hacer la transición a otro medicamento o a obtener una excepción para que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) cubra su medicamento si es médicamente necesario. Para obtener más información, llame a Servicios para los Miembros o al número que aparece al final de esta página.</p>
<p><b>¿Puedo ir a los mismos médicos que voy ahora?</b> (continúa en la página siguiente)</p>	<p>Por lo general, podrá hacerlo. Si sus proveedores incluidos médicos, hospitales, terapeutas, farmacias y otros proveedores de atención médica) trabajan con Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) y tienen un contrato con nosotros, usted podrá seguir consultándolos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los proveedores que tienen contrato con nosotros están "dentro de la red". Los proveedores de la red participan en nuestro plan. Esto significa que aceptan a los miembros de nuestro plan y prestan servicios que están cubiertos por nuestro plan. <b>Debe usar los proveedores de la red de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).</b> Si usa proveedores o farmacias que no están en nuestra red, es posible que el plan no pague estos servicios o medicamentos.</li> <li>• Si necesita atención urgente o de emergencia o servicios de diálisis fuera del área, puede utilizar proveedores fuera del plan de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).</li> </ul>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



**¿Puedo ir a los mismos médicos que voy ahora?  
(continuación)**

- Si actualmente está bajo tratamiento con un proveedor que está fuera de la red de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) o tiene una relación establecida con un proveedor que está fuera de la red de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), llame a Servicios para los Miembros para consultar sobre cómo mantenerse conectado y solicitar la continuidad de la atención médica.
- Si nuestro plan es nuevo para usted, puede seguir usando los médicos que usa actualmente durante un tiempo determinado, siempre que no estén en nuestra red. A esto le llamamos continuidad de la atención médica. Si sus médicos no están en nuestra red, puede conservar sus proveedores y autorizaciones de servicio actuales al momento de su inscripción por hasta 12 meses si cumple con todas las siguientes condiciones:
  - o Usted, su representante o su proveedor nos hace directamente una solicitud para seguir consultando a su proveedor actual.
  - o Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) puede determinar que usted tiene una relación existente con el proveedor y que actualmente está bajo tratamiento.
  - o El proveedor está dispuesto a contratar con Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).
  - o El proveedor cumple con los estándares profesionales aplicables y no tiene problemas de calidad de atención médica.

Para saber si sus médicos están en la red del plan, llame a Servicios para los Miembros a los números que aparecen al final de esta página o lea el Directorio de Proveedores y Farmacias de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) en el sitio web del plan en <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.

Si Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) es nuevo para usted, trabajaremos con usted para desarrollar un plan de atención médica que aborde sus necesidades.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Preguntas más comunes	Respuestas
<p><b>¿Qué es un coordinador de atención médica de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)?</b></p>	<p>Un coordinador de atención médica de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) es uno de sus contactos principales. Esta persona le ayuda a gestionar todos sus proveedores y servicios, y se asegura de que reciba lo que necesita.</p>
<p><b>¿Qué son los Servicios y Recursos de Apoyo a Largo Plazo (LTSS)?</b></p>	<p>Los Servicios y Recursos de Apoyo a Largo Plazo (Long-Term Services and Supports, LTSS) constituyen una ayuda a personas que necesitan asistencia para sus tareas cotidianas como bañarse, ir al baño, vestirse, preparar la comida y tomar medicamentos. La mayoría de estos servicios se prestan en su hogar o en su comunidad, pero también podrían ofrecerse en una residencia de reposo o un hospital. En algunos casos, una agencia del condado u otra agencia puede administrar estos servicios, y su coordinador de atención médica o equipo de cuidados trabajará con esa agencia.</p>
<p><b>¿Qué es un Programa de Servicios Multipropósito para Personas de la Tercera Edad (MSSP)?</b></p>	<p>Un Programa de Servicios Multipropósito para Personas de la Tercera Edad (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) brinda coordinación continua de atención médica con proveedores de atención médica más allá de lo que su plan de salud ya ofrece, y puede conectarle con otros servicios y recursos comunitarios necesarios que usted necesite. Este programa le ayuda a obtener servicios para vivir de manera independiente en su casa.</p>
<p><b>¿Qué sucede si necesito un servicio, pero ningún integrante la red de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) puede proporcionarlo?</b></p>	<p>La mayoría de los servicios serán proporcionados a través de proveedores de nuestra red. Si necesita un servicio que no se puede proporcionar dentro está nuestra red, Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) pagará el costo de un proveedor fuera de la red.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Preguntas más comunes	Respuestas
<p><b>¿Dónde está disponible Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)?</b></p>	<p>El área de servicio de este plan abarca el condado de Kern, California. Debe residir en esta área para afiliarse al plan.</p>
<p><b>¿Qué es una autorización previa?</b></p>	<p>Una autorización previa es una aprobación de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) para buscar servicios fuera de nuestra red o para obtener servicios que no están cubiertos habitualmente por nuestra red <b>antes</b> de recibir los servicios. Es posible que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) no cubra el servicio, procedimiento, producto o medicamento si no obtiene la autorización previa.</p> <p><b>Si necesita atención médica urgencia o de emergencia, o servicios de diálisis fuera del área, no necesitará obtener primero una autorización previa.</b> Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) puede proporcionarle a usted o a su proveedor una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga autorización previa de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) antes de que se prestación del servicio. Si desea preguntar si necesita autorización previa para servicios, procedimientos, productos o medicamentos específicos, llame a Servicios para los Miembros o a los números que aparecen al final de esta página para obtener ayuda.</p>
<p><b>¿Qué es una referencia?</b></p>	<p>Una referencia significa que su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP) debe darle la aprobación para que usted pueda atenderse con alguien que no sea su PCP. Una referencia es diferente a una autorización previa. Si no recibe una referencia de su PCP, es posible que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) no cubra los servicios. Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) puede proporcionarle una lista de servicios o procedimientos que requieren que usted obtenga una referencia de su PCP antes de que se prestación del servicio.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Preguntas más comunes	Respuestas
	Consulte el <i>Manual para Miembros</i> para obtener más información sobre cuándo necesitará una referencia de su PCP.
¿Debo pagar un monto mensual (también llamada prima) bajo Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)?	No. Como usted tiene Medi-Cal, no pagará ninguna prima mensual, incluida su prima de la Parte B de Medicare, por su cobertura de médica.
¿Pago un deducible por ser miembro del plan Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)?	No. Usted no paga deducibles en Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).
¿Cuál es la máxima de bolsillo que pagaré por servicios médicos como miembro del plan Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)?	No hay costos compartidos para los servicios médicos en Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), así que sus costos de bolsillo anuales serán de \$0.

## C. Lista de servicios cubiertos

La siguiente tabla es un breve resumen de los servicios que podría necesitar, sus costos y las reglas sobre los beneficios.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Necesita atención médica hospitalaria</b>	Estadía en el hospital	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Atención médica o cirujano	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Servicios hospitalarios ambulatorios, incluida la observación	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.
	Servicios de centro quirúrgico ambulatorios (Ambulatory Surgical Center, ASC)	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.
<b>Quiere un médico (continúa en la página siguiente)</b>	Visitas para tratar una lesión o enfermedad	\$0	Usted debe utilizar médicos, especialistas y hospitales de la red.
	Atención de un especialista	\$0	Es posible que se apliquen los requisitos de referencia.
	Visitas preventivas, como un examen físico	\$0	
	Atención médica para evitar que se enferme, como vacunas contra la gripe y pruebas de detección de cáncer	\$0	

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Quiere un médico (continuación)</b>	"Bienvenido a Medicare" (visita preventiva una sola vez)	\$0	Durante los primeros 12 meses de su nueva cobertura de la Parte B, puede obtener una "Bienvenido a Medicare" o una visita preventiva anual. Después de los primeros 12 meses, puede obtener una visita preventiva anual cada 12 meses.
<b>Necesita atención médica de emergencia</b>	Servicios de salas de emergencias	\$0	Los servicios de atención médica de emergencias están cubiertos dentro y fuera de la red sin autorización previa.
	Atención médica de urgencia	\$0	Los servicios de atención médica de urgencia están cubiertos dentro y fuera de la red sin autorización previa.
<b>Necesitas exámenes médicos</b>	Servicios de diagnóstico radiología (por ejemplo, radiografías u otros servicios de imágenes, como tomografías axiales computarizadas o resonancias magnéticas)	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.
	Pruebas de laboratorio y procedimientos de diagnóstico, como análisis de sangre.	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita servicios de audiología/para la audición	Pruebas de audición	\$0	
	Aparatos auditivos	\$0	El plan cubre hasta \$1,500 en gastos por aparatos auditivos por año para ambos oídos combinados.
Necesita atención dental (continúa en la página siguiente)	Chequeos dentales y atención dental preventiva	\$0	<p>Nuestro plan cubre servicios y procedimientos dentales que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exámenes bucales - 1 al año</li> <li>• Limpiezas - 1 al año</li> <li>• Tratamiento con flúor - 1 al año</li> <li>• Radiografías - 1 al año</li> <li>• 1 consulta de asesoría nutricional al año para el control de enfermedades dentales</li> </ul> <p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p>El Programa Dental de Medi-Cal ofrece servicios dentales adicionales, como chequeos y atención preventiva. Para obtener más información sobre los beneficios y proveedores dentales de Medi-Cal, visite el sitio web <a href="https://dental.dhcs.ca.gov/">https://dental.dhcs.ca.gov/</a>.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Necesita atención dental (continuación)</b>	Atención dental de restauración y de emergencia	\$0	<p>Nuestro plan cubre servicios y procedimientos dentales, que incluyen los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de restauración</li> <li>• Servicios de periodoncia</li> <li>• Servicios de prótesis (fijas y removibles)</li> </ul> <p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p>Hay servicios dentales adicionales disponibles a través del Programa Dental Medi-Cal, que incluye atención dental de restauración y de emergencia. Para obtener más información sobre los beneficios y proveedores dentales de Medi-Cal, visite el sitio web <a href="https://dental.dhcs.ca.gov/">https://dental.dhcs.ca.gov/</a>.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesita atención de la vista	Exámenes de la vista	\$0	<p>Exámenes de la vista médicamente necesarios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y condiciones de los ojos, incluyendo una prueba anual de detección de glaucoma para personas en riesgo.</p> <p>Hasta 1 examen de rutina de la vista por año.</p>
	Anteojos o lentes de contacto	\$0	<p>Un par de anteojos (marcos y cristales) o lentes de contacto después de la cirugía de cataratas.</p> <p>El plan cubre hasta \$300 por año para marcos y lentes de contacto de rutina.</p> <p>Se cubren en su totalidad los lentes monofocales, bifocales con línea, trifocales con línea y lenticulares de rutina.</p>
	Otra atención de la vista	\$0	

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Necesita servicios de salud mental (continúa en la página siguiente)</b>	Servicios de salud mental	\$0	<p>La cobertura de Medicare incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas de terapia individual y grupal</li> <li>• Servicios del Programa de hospitalización parcial</li> <li>• Servicios del Programa intensivo ambulatorio</li> <li>• Pruebas psicológicas</li> <li>• Terapia electroconvulsiva (Electroconvulsive Therapy, ECT)</li> <li>• Estimulación magnética transcraneal (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS)</li> <li>• Servicios de salud mental para pacientes hospitalizados</li> </ul> <p>Puede acceder a los Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS) de Medi-Cal a través del Plan de Salud Conductual del Condado (BHP). Puede comunicarse con la línea directa de crisis de los Servicios de Salud Conductual y Recuperación de Kern, disponible las 24 horas, al 988 o al 1-800-991-5272.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita servicios de salud mental</b></p> <p><b>(continuación)</b></p>	<p>Atención para pacientes hospitalizados y ambulatoria y servicios comunitarios para personas que necesitan servicios de salud mental</p>	<p>\$0</p>	<p>Para obtener más información, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767.</p> <p>Puede acceder a los Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS) de Medi-Cal a través del Plan de Salud Conductual del Condado (BHP). Puede comunicarse con la línea directa de crisis de los Servicios de Salud Conductual y Recuperación de Kern, disponible las 24 horas, al 988 o al 1-800-991-5272.</p> <p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita servicios para trastornos de consumo de sustancias</b></p>	<p>Servicios para trastornos de consumo de sustancias</p>	<p>\$0</p>	<p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.</p> <p>La cobertura incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas de terapia individual y grupal</li> <li>• Servicios del programa de tratamiento de opioides</li> <li>• Detección, evaluación, intervenciones breves y referencia a tratamiento de alcohol y drogas (SABIRT)</li> <li>• Desintoxicación médica para pacientes hospitalizados, cuando sea médicamente necesario</li> </ul> <p>Puede acceder a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos Medi-Cal (DMC-ODS) a través de los Servicios de Salud Conductual y Recuperación de Kern. Para obtener ayuda, comuníquese con la Línea de Acceso para Trastornos por Consumo de Sustancias, disponible las 24 horas, al 1-866-266-4898.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
Necesitas un lugar para vivir con personas disponibles para ayudarte.	Atención de enfermería especializada	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Atención en una residencia de reposo	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Cuidado temporal para adultos y cuidado temporal grupal para adultos	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
Necesita terapia después de una embolia o un accidente	Terapia ocupacional, física o del habla	\$0	<p>El servicio de terapia ocupacional puede requerir las reglas de referencia.</p> <p>Los servicios de terapia física y terapia del habla pueden requerir las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p>
Necesita ayuda para obtener servicios de salud (continúa en la página siguiente)	Servicios de ambulancia	\$0	
	Transporte de emergencia	\$0	
	Transporte a citas y servicios médicos	\$0	<p>Dependiendo de su situación, podría calificar para transporte médico que no es de emergencia o para el transporte no médico. Estos servicios de transporte no son para emergencias y están disponibles sin costo alguno para usted.</p> <p><b><u>Transporte médico que no es de emergencia</u></b>          Tiene derecho a transporte médico que no es de emergencia si tiene necesidades médicas que no</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita ayuda para obtener servicios de salud (continuación)</b></p>			<p>le permiten usar automóvil, autobús o taxi para llegar a sus citas. Se puede proporcionar el transporte médico que no es de emergencia a través de una ambulancia, camioneta con camilla, camioneta adaptada para silla de ruedas o transporte de avión para sus necesidades médicas, cuando necesite transporte a su cita. Si necesita transporte médico que no es de emergencia, puede hablar con su médico general y solicitarlo. Su médico general decidirá el mejor medio de transporte para sus necesidades.</p> <p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y reglas de programación. Para programar el transporte médico que no es de emergencia para los servicios que han sido autorizados, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767.</p> <p><b><u>Transporte de médico</u></b> Transporte ilimitado a destinos aprobados por el plan para servicios cubiertos necesarios desde el punto de vista médico.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita ayuda para obtener servicios de salud (continuación)</b></p>			<p>Puede obtener transporte no médico para viajar ida y vuelta a sus citas para un servicio autorizado por su proveedor. Puede obtener transporte, sin costo alguno cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viajar ida y vuelta a una cita para un servicio autorizado por su proveedor, o</li> <li>• Recoja sus recetas medicamentos y suministros médicos.</li> </ul> <p>Medios de transporte disponibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pases de autobús diarios o mensuales</li> <li>• Reembolso de millaje de un conductor particulares</li> <li>• El programa de Rideshare</li> </ul>
<p><b>Necesita medicamentos para tratar su enfermedad o condición (continúa en la página siguiente).</b></p>	<p>Medicamentos recetados de la Parte B de Medicare</p>	<p>\$0</p>	<p>Los medicamentos de la Parte B incluyen medicamentos administrados por su médico en su consultorio, algunos medicamentos orales para el cáncer y algunos medicamentos que se usan con ciertos equipos médicos. Lea el <i>Manual para Miembros</i> para obtener más información sobre estos medicamentos.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



<b>Necesita medicamentos para 27equis su enfermedad o condición (continuación)</b>	Medicamentos recetados de la Parte D de Medicare		
	Nivel 1: Medicamentos genérico preferido	\$0 por un suministro para 30 días.	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para más información, consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).
	Nivel 2: Medicamentos genérico	\$0 o \$1.60 por suministro de 30 días	Una vez que usted u otras personas en su nombre paguen \$2,100, habrá alcanzado la etapa de cobertura catastrófica y pagará \$0 por todos sus medicamentos de Medicare. Consulte el <i>Manual para Miembros</i> para obtener más información sobre esta etapa.
	Nivel 3: Medicamentos de marca preferida	\$0 o \$4.90 por suministro de 30 días	
	Nivel 4: Medicamentos de marca no preferidos	\$0, \$1.60, o \$4.90 por suministro de 30 días	Para algunos medicamentos recetados, puede obtener un suministro a largo plazo (también llamado suministro extendido) al surtir su receta. Un suministro a largo plazo es de hasta 100 días y está disponible por correo. Paga lo mismo por un suministro a largo plazo que por un suministro para un mes.
	Tier 5: Medicamentos de especialidad	\$0, \$1.60, o \$4.90 por suministro de 30 días	
Nivel 6: Medicamentos de atención selecta	\$0 por un suministro para 30 días.		
		Los copagos de medicamentos pueden variar según el nivel de Ayuda Adicional que reciba. Para obtener más información, comuníquese con el plan.	

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Necesita medicamentos para 28equis su enfermedad o condición (continuación)</b>	Medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC)	\$0	Puede haber limitaciones en los tipos de medicamentos cubiertos. Para obtener más información, consulte la Lista de Medicamentos Cubiertos de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP).

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita ayuda para mejorar o tiene necesidades de salud especiales.</b></p>	<p>Servicios de rehabilitación</p>	<p>\$0</p>	<p><b>Servicios de rehabilitación para pacientes ambulatorios</b></p> <p>Se cubren los servicios de fisioterapia, la terapia ocupacional y los servicios para patología del habla y del lenguaje médicamente necesarios están cubiertos.</p> <p>El servicio de terapia ocupacional es posible que se requiera los requisitos de referencia.</p> <p>Los servicios de fisioterapia y terapia del habla es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p><b>Servicios de rehabilitación cardíaca y pulmonar</b></p> <p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
	Equipos médicos para la atención médica en el hogar	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.  Llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) para obtener información sobre los proveedores de equipos médicos duraderos (DME) preferidos.
	Servicios de diálisis	\$0	Es posible que se apliquen los requisitos de referencia.
<b>Necesitas cuidado de los pies</b>	Servicios de podología	\$0	Las visitas de podología cubiertas por Medicare se limitan a exámenes y tratamientos de los pies si tiene daño nervioso relacionado con la diabetes y/o cumple con determinadas condiciones.  Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.
	Servicios de ortesis	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<p><b>Necesita equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)</b></p> <p><b>Nota: Esta no es una lista completa de DME cubiertos. Para obtener una lista completa, comuníquese con el Servicio para Miembros o consulte el Capítulo 4 del <i>Manual para Miembros</i>.</b></p>	Sillas de ruedas, muletas y andadores	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Nebulizadores	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Equipos y suministros para administrar oxígeno	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
<p><b>Necesitas ayuda para vivir en su hogar (continúa en la página siguiente)</b></p>	Servicios de salud en el hogar	\$0	<p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p>Para obtener más información sobre los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS), llame a los Servicios para Adultos y Envejecimiento del Condado de Kern al 1-661-868-1003.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Necesitas ayuda para vivir en su hoja (continuación)</b>	Servicios para el hogar, como limpieza o tareas domésticas, o modificaciones en el hogar, como barras de apoyo.	\$0	<p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p>Para obtener más información sobre los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS), llame a los Servicios para Adultos y Envejecimiento del Condado de Kern al 1-661-868-1003.</p> <p>Su administrador de casos atención puede ayudarlo a identificar apoyos comunitarios para ayudarlo con los servicios domiciliarios.</p>
	Servicios diurnos para adultos, Servicios Comunitarios para Adultos (CBAS) u otros servicios de apoyo	\$0	<p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p>Para obtener más información sobre cómo calificar para CBAS, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767.</p>
	Servicios de habilitación diurna	\$0	<p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



<p><b>Necesitas ayuda para vivir en su hoja (continuación)</b></p>	<p>Servicios para ayudarlo a vivir en forma independiente (servicios de atención médica salud en el hogar o servicios de asistente de cuidado personal)</p>	<p>\$0</p>	<p>Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa y/o los requisitos de referencia.</p> <p>Los servicios de una agencia de atención médica en el hogar están cubiertos cuando son recetados por un médico, un asistente médico, un enfermero especializado o un enfermero clínico especialista y se proporcionado en el hogar del miembro de acuerdo con un plan de tratamiento escrito que el médico revisa cada 60 días.</p> <p>Los servicios de atención médica salud en el hogar o servicios de asistente de cuidado personal incluyen servicios de enfermería especializada u otros servicios profesionales en el hogar, incluidos servicios de enfermería especializada a tiempo parcial e intermitente, servicios de atención médica salud en el hogar, fisioterapia, terapia ocupacional o terapia del habla y servicios de audiología, y servicios sociales médicos por un trabajador social.</p> <p>Para obtener más información sobre los Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS), llame a los Servicios para Adultos y Envejecimiento del Condado de Kern al 1-661-868-1003.</p>
--	---	------------	--

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Servicios adicionales (continúa en la página siguiente)</b>	Servicios quiroprácticos	\$0	Para obtener más información, comuníquese con el Servicio para Miembros o consulte el Capítulo 4 del <i>Manual para Miembros</i> .
	Suministros y servicios para la diabetes	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Servicios protésicos	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Radioterapia	\$0	Es posible que se apliquen las reglas de autorización previa.
	Servicios para ayudar controlar su enfermedad	\$0	
	Gestión de Atención Integrada de California (California Integrated Care Management, CICM)	\$0	<p>La Gestión de Atención Integrada de California (California Integrated Care Management, CICM) es una coordinación de atención integrada para poblaciones vulnerables específicas que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos en situación sin hogar</li> </ul>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Servicios adicionales (continuación)</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos en riesgo de utilización evitable de hospitales o salas de emergencia</li> <li>• Adultos con graves necesidades de salud mental y/o trastornos por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD)</li> <li>• Adultos en transición desde el encarcelamiento</li> <li>• Adultos que viven en la comunidad y están en riesgo de institucionalización en cuidados de Apoyo de Largo Plazo (Long-Term Care, LTC)</li> <li>• Residentes de centros de enfermería para adultos en transición a la comunidad</li> <li>• Adultos que están embarazadas o en posparto y sujetos a disparidades raciales y étnicas según lo definen los datos de salud pública de California</li> </ul>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Servicios adicionales (continuación)</b>			<p>sobre morbilidad y mortalidad materna (equidad al nacer)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos con necesidades documentadas médicas de demencia</li> </ul> <p>El programa de CICM se aplica a los miembros que podrían ser elegibles para recibir una gestión mejorada de la atención. Para obtener más información sobre la elegibilidad y el proceso de inscripción en el CICM, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767.</p>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Necesidad o problema relacionado con la salud	Servicios que podría necesitar	Sus costos para proveedores dentro de la red	Limitaciones, excepciones e información sobre los beneficios (reglas sobre los beneficios)
<b>Servicios adicionales (continuación)</b>	Beneficio de Healthy Foods	\$0	<p>Nuestro plan cubrimos algunos productos alimenticios a través de nuestro programa de Healthy Foods sin costo alguno para usted. Recibirá una asignación o límite de gasto trimestral (cada 3 meses) para comprar alimentos en tiendas minoristas o a través del sitio web de nuestro proveedor. Este beneficio está disponible el primer día de cada trimestre: 1 de enero, 1 de abril, 1 de julio y 1 de octubre.</p> <p>Puede utilizar este beneficio para obtener artículos como frutas, verduras, carnes y alimentos enlatados, y otros productos elegibles incluidos en el sitio web del nuestro proveedor y/o tiendas minoristas (según la lista aprobada).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$93 asignación trimestral</li> <li>• Para ser elegible para este beneficio, debe tener ciertas condiciones médicas crónicas.</li> <li>• Los artículos deben formar parte de la lista autorizada de productos alimenticios aprobados.</li> </ul>

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



El resumen de beneficios anterior se proporciona solo con fines informativos y no es una lista completa de los beneficios. Para ver una lista completa y más información sobre sus beneficios, puede consultar el *Manual para Miembros* de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP). Si no tiene un *Manual para Miembros*, llame a Servicios para los Miembros de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al número que aparecen al final de esta página para pedir uno. Si tiene alguna pregunta, también puede llamar a Servicios para los Miembros o visitar <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.

## D. Beneficios cubiertos fuera de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)

Hay algunos servicios que puede obtener que no están cubiertos por Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), pero que sí están cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia estatal o del condado. Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los Miembros al número que aparece al final de esta página para obtener información sobre estos servicios.

Otros servicios cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia estatal	Sus costos
<p>Algunos servicios dentales</p> <p>Puede encontrar la información de contacto para miembros de Atención Dental Administrada (Dental Managed Care, DMC) en <a href="http://www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation">www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation</a>.</p> <p>Para la cobertura dental de Medi-Cal de pago por servicio, comuníquese con Medi-Cal Dental al 1-800-322-6384 o visite el sitio web en <a href="http://smilecalifornia.org/">smilecalifornia.org/</a> o <a href="http://sonriecalifornia.org">sonriecalifornia.org</a>.</p>	\$0

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Otros servicios cubiertos por Medicare, Medi-Cal o una agencia estatal	Sus costos
Ciertos servicios de cuidados para enfermos terminales cubiertos fuera de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)	\$0
Rehabilitación psicosocial	\$0
Administración de casos específicos	\$0
Habitación y comida en casa de reposo	\$0
Programa de Servicios de Asistencia en el Hogar (In-Home Supportive Services, IHSS)	\$0
Servicios especializados de salud mental y para trastornos de consumo de sustancias	\$0
Cuidados asistidos	\$0
Programa de Servicios Multipropósito para Personas de la Tercera Edad (Multipurpose Senior Services Program (MSSP)	\$0
Servicios en un centro regional	\$0

## E. Servicios que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), Medicare y Medi-Cal no cubren

Esta no es una lista completa. Llame a Servicios para los Miembros al número que aparecen al final de esta página para averiguar por otros servicios excluidos.

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## Servicios no cubiertos por Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), Medicare, ni Medi-Cal

Una habitación privada en un hospital, salvo cuando sea necesario por motivos médicos.

Medicamentos recibidos fuera de los Estados Unidos y sus territorios.

Tratamientos, artículos y medicamentos médicos y quirúrgicos experimentales, a menos que Medicare, un estudio de investigación clínica aprobado por Medicare o nuestro plan los cubra. Consulte el Capítulo 3 de su *Manual para Miembros* para obtener más información sobre estudios de investigación clínica. Los tratamientos y artículos experimentales son aquellos que generalmente no son aceptados por la comunidad médica.

Cirugía cosmética u otro trabajo cosmético, a menos que sea necesario debido a una lesión accidental o para mejorar una parte del cuerpo que no tiene la forma correcta. Sin embargo, pagamos la reconstrucción de un seno después de una mastectomía y el tratamiento del otro seno para que sean similares.

Procedimientos o servicios de electivos o voluntarios (a menos que sean médicamente necesarios) que incluyen: pérdida de peso, crecimiento del cabello, rendimiento atlético, medicamentos para la fertilidad, muestras de medicamentos (programas de asistencia al paciente), atención de enfermería a tiempo completo en su hogar, tratamientos naturopáticos (el uso de tratamientos naturales o alternativos), tratamientos cosméticos (antienvejecimiento).

---

## F. Sus derechos como miembro del plan

Como miembro de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP), usted tiene ciertos derechos. Puede ejercer estos sin ser castigado. También puede ejercer estos derechos sin perder sus servicios de atención médica. Le informaremos acerca sus derechos al menos una vez al año. Para obtener más información sobre sus derechos, lea el *Manual para Miembros*. Sus derechos incluyen, entre otros, los siguientes:

- **Tiene derecho al respeto, la justicia y la dignidad.** Esto incluye el derecho a:

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



- Obtener servicios cubiertos sin importar su condición médica, estado de salud, recepción de servicios de salud, experiencia en reclamaciones, antecedentes médicos, discapacidad (incluida la discapacidad mental), estado civil, edad, sexo (incluidos los estereotipos sexuales y la identidad de género), orientación sexual, origen nacional, raza, color, religión, credo o asistencia pública.
- Recibir información gratuita en otros idiomas y formatos (por ejemplo, letra grande, braille o audio) sin cargo.
- No ser sometido a ninguna forma de restricción física ni reclusión.
- **Tiene derecho a recibir información sobre su atención médica.** Esto incluye información sobre el tratamiento y sus opciones de tratamiento. Esta información debe estar en un idioma y formato que pueda entender. Esto incluye el derecho a obtener información sobre lo siguiente:
  - Descripción de los servicios que cubrimos.
  - Cómo obtener los servicios.
  - Cuánto le costarán los servicios.
  - Nombres de los proveedores de atención médica.
- **Tiene derecho a tomar decisiones sobre su atención médica, lo que incluye rechazo del tratamiento.** Esto incluye el derecho a:
  - Elegir un proveedor de atención primaria (PCP) y cambiar de PCP en cualquier momento durante el año.
  - Si es mujer, consultar a un especialista en salud femenina sin una referencia médica.
  - Recibir sus servicios y medicamentos cubiertos rápidamente.
  - Conocer todas las opciones de tratamiento, sin importar su costo o si están cubiertas.
  - Rechazar el tratamiento, incluso si su proveedor de atención médica le aconseja lo contrario.
  - Dejar de tomar medicamentos, incluso si su proveedor de atención médica le aconseja lo contrario.
  - Solicitar una segunda opinión. Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) pagará el costo de su visita para una segunda opinión.
  - Dé a conocer sus deseos de atención médica en directiva anticipada.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



- **Tiene derecho a acceder de forma oportuna a la atención médica sin ningún obstáculo que impida la comunicación o el acceso físico.** Esto incluye el derecho a:
  - Recibir atención médica oportuna.
  - Poder entrar y salir del consultorio de un proveedor de atención médica. Esto significa acceso sin barreras para las personas con discapacidad, de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
  - Tener intérpretes que le ayuden a comunicarse con sus proveedores de atención médica y su plan de salud.
- **Tiene derecho a solicitar atención médica de emergencia y urgencia cuando la necesite.** Esto significa que tiene derecho a:
  - Recibir servicios de emergencia sin autorización previa en caso de emergencia.
  - Usar un proveedor de atención de urgencia o emergencia fuera de la red, cuando sea necesario.
- **Tiene derecho a la confidencialidad y la privacidad.** Esto incluye el derecho a:
  - Solicitar y obtener una copia de sus expedientes médicos de un formato que comprenda y pedir que sus expedientes se modifiquen o corrijan.
  - Que se proteja la privacidad de su información médica personal.
- **Tiene derecho a presentar una queja o apelar un servicio denegado, demorado o modificado; consulte la sección G a continuación.** Esto incluye el derecho a:
  - Presentar una queja o reclamo contra nosotros o nuestros proveedores.
  - Apelar determinadas decisiones tomadas por nosotros o nuestros proveedores.
  - Presentar una queja ante el Departamento de Atención Médica Administrada de California (Department of Managed Health Care, DMHC) a través de un número de teléfono gratuito (1-888-466-2219) o una línea TDD (1-877-688-9891) para las personas con dificultades de audición o del habla. El sitio web del DMHC ([www.dmhc.ca.gov/](http://www.dmhc.ca.gov/)) tiene formularios para presentar una queja, formularios de solicitud de una Revisión Médica Independiente (IMR) e instrucciones disponibles en línea.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



- o Solicitar que el DMHC realice una IMR de servicios o suministros de Medi-Cal que sean de naturaleza médica.
- o Solicitar una Audiencia Estatal.
- o Obtener una razón detallada de por qué se negaron los servicios y pedir copias gratuitas de toda la información que se utilizó para tomar la decisión.

Para obtener más información sobre sus derechos, puede leer el *Manual para Miembros*. Si tiene preguntas, puede llamar a Servicios para los Miembros de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) a los números que aparecen al final de esta página.

También puede llamar al Defensor de los Derechos del Paciente especial para personas con Medicare y Medi-Cal al 1-855-501-3077, de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m., o a la Oficina del Defensor de los Derechos del Paciente de Medi-Cal al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

---

## G. Cómo presentar una queja o apelar un servicio denegado, demorado o modificado

Si tiene una queja o cree que Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) denegó, demoró o modificó un servicio de manera inadecuada, llame a Servicios para los Miembros a el número que aparecen al final de esta página. También puede presentar una queja por escrito al PO Box 9187, Bakersfield, CA 93389-9187. Es posible que pueda apelar nuestra decisión.

Para preguntas acerca de quejas y apelaciones, puede leer el **Capítulo 9** del *Manual para Miembros*. También puede llamar a Servicios para los Miembros de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) a los números que aparecen al final de esta página.

Para quejas, reclamos y apelaciones también puede comunicarse con nosotros por los siguientes medios:

Teléfono: 1-866-661-3767

Fax: 1-661-605-0200

Correo: Kern Family Health Care Medicare (D-SNP)

Attention: Appeals and Grievances

PO Box 9187

Bakersfield, CA 93389-9187

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



Para quejas, reclamos y apelaciones, también puede utilizar el proceso de Revisión Médica Independiente (IMR) y Quejas del Departamento de Atención Médica Administrada por los siguientes medios:

Teléfono: 1-888-466-2219

TTY: 1-877-688-9891

En línea: [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)

**El sitio web del DMHC tiene formularios para presentar una queja, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.**

---

## H. Qué hacer si sospecha de fraude

La mayoría de los profesionales de la salud y las organizaciones que prestan servicios son honestos. La mayoría de los profesionales y organizaciones de atención médica que prestan son honestos. Pero desafortunadamente, puede haber algunos que sean deshonestos.

Si usted cree que un médico, hospital o farmacia está haciendo algo incorrecto, comuníquese con nosotros.

- Llame a Servicios para los Miembros de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP). Los números de teléfono son los números que aparecen al final de esta página.
- O bien, llame al Centro de Servicios al Cliente de Medi-Cal al 1-800-541-5555. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-430-7077.
- O llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Puede llamar a estos números gratuitamente.

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



**Si tiene preguntas generales o preguntas acerca de nuestro plan, los servicios, el área de servicios, la facturación o la tarjeta de identificación para miembros, llame a Servicios para los Miembros de Kern Family Health Care Medicare (D-SNP):**

1-866-661-3767

Las llamadas a este número son gratuitas. 8:00 am to 8:00 pm (PST), los 7 días de la semana desde 1 de octubre -31 de marzo, y de lunes a viernes desde 1 de abril hasta 30 de septiembre.

El Departamento de Servicios para los Miembros también cuenta con servicios gratuitos de interpretación para las personas que no hablan inglés.

TTY 711

Este número requiere un equipo telefónico especial y es solo para personas con dificultades auditivas o del habla.

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

**Si tiene preguntas sobre su salud:**

Llame a su PCP. Siga las instrucciones de su PCP para recibir atención cuando el consultorio esté cerrado. Si el consultorio de su PCP está cerrado, también puede llamar a la Línea de Consejos de Enfermería (24 horas). Una enfermera escuchará su problema y le indicará cómo obtener atención (por ejemplo, atención de urgencia, sala de emergencias). El número de la Línea de Consejos de Enfermería (24 horas) es: 1-866-661-3767. Las llamadas a este número son gratuitas, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) también ofrece servicios gratuitos de interpretación para personas que no hablan inglés.

TTY 711

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

**Si necesita atención inmediata de salud conductual, llame a la Línea de Crisis de Salud Comportamiento:**

Llame o envíe un mensaje de texto al 988

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

Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) también ofrece servicios gratuitos de interpretación para personas que no hablan inglés.

TTY 711

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

---

**Si tiene alguna pregunta**, llame a Kern Family Health Care Medicare (D-SNP) al 1-866-661-3767 (TTY 711), de 8:00 am to 8:00 pm (PST), 7 días a la semana del 1 de octubre al 31 de marzo y de lunes a viernes del 1 de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. **Para obtener más**

**Información**, visite <https://www.kernfamilyhealthcare.com>.



## **Service Area/Área de Servicio**

*Alta Sierra*   **Arvin**   **Bakersfield**  
Bear Valley Springs   **Bodfish**   *Boron*  
**Buttonwillow**   Caliente   California City  
    **Delano**   **Di Giorgio**   *Edison*  
Edwards AFB   *Fellows*   Frazier Park  
**Glennville**   Havilah   **Keene**   Kernville  
Lake Isabella   **Lamont**   Lancaster\*  
**Lebec**   Loraine   **Lost Hills**   **Maricopa**  
McFarland   McKittrick   Mettler  
**Miracle Hot Springs**   Mojave   **Monolith**  
    **Oildale**   Onyx   **Palmdale\***  
Pine Mountain   Pond   **Posey**  
Ridgecrest   **Rosamond**   Shafter   **Taft**  
    **Tehachapi**   Tupman   **Twin Oaks**  
Walker Basin   **Wasco**   Weldon  
**Wheeler Ridge**   **Wofford Heights**   Woody