

ADJUNTO A: ERRATA / ADENDA AL MANUAL PARA MIEMBROS / EVIDENCIA DE COBERTURA DE MCP 2026

CAMBIO IMPORTANTE EN SU MANUAL PARA MIEMBROS DE 2026: Cierta atención de afirmación de género

A partir del 13 de octubre de 2026, Medi-Cal no pagará por cierta atención de afirmación de género cuando se utilice para tratar la disforia de género para los miembros de Medi-Cal menores de 18 años y para los miembros del Programa sobre Seguros Médicos de Niños del Estado (State Children's Health Insurance Program, CHIP) menores de 19 años. Este cambio se debe a una nueva ley federal.

Servicios afectados:

- » Cirugía, como mastectomía o aumento de senos
- » Bloqueadores de la pubertad
- » Terapia hormonal, como estrógeno o testosterona

Esto no significa que usted no pueda recibir atención. California apoya el acceso a la atención médicamente necesaria. El estado utilizará fondos estatales para pagar la atención médicamente necesaria de atención de afirmación de género para los miembros de Medi-Cal y CHIP cuando sea clínicamente apropiado y recomendado por un proveedor calificado.

El Departamento de Acceso e Información de Atención Médica de California (HCAI, por sus siglas en inglés) ayudará a pagar los servicios afectados. Este programa es independiente de Medi-Cal, el cual es supervisado por el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés). Se publicarán más detalles en los sitios web de HCAI y DHCS cuando estén disponibles.

Medi-Cal continuará pagando otros servicios de atención de afirmación de género médicamente necesarios para los miembros de Medi-Cal menores de 18 años y para los miembros de CHIP menores de 19 años. Estos incluyen visitas al consultorio, pruebas de

laboratorio, terapia del habla y psicoterapia, cuando sean médicamente necesarias. Medi-Cal también continuará cubriendo servicios médicamente necesarios, incluidos los servicios enumerados anteriormente, cuando traten otra condición médica distinta a la disforia de género o cuando traten una complicación, infección, lesión, enfermedad o trastorno causado o empeorado por un procedimiento previo. Medi-Cal seguirá pagando por los servicios enumerados anteriormente para los miembros de 18 años en adelante.

Si usted está recibiendo actualmente uno de los servicios afectados:

- » Su plan de atención médica administrada de Medi-Cal se comunicará con usted si este cambio afecta una aprobación para un servicio a partir del 13 de octubre de 2026.
- » Si su plan finaliza o reduce un servicio previamente aprobado, usted recibirá un Aviso de acción por escrito. Este explicará el motivo y sus derechos a apelar y a solicitar una audiencia estatal.
- » Es posible que usted tenga derecho a continuar con los beneficios mientras esté pendiente una apelación o audiencia estatal, dependiendo de su situación.

¿Tiene preguntas o necesita ayuda?

- » Llame al Departamento de Servicios al Miembro de Alameda Alliance for Health (Alliance) al 1-510-747-4567 o a la línea gratuita al 1-877-932-2738 (TTY 1.800.735.2929 o al 711).
- » También puede hablar con su proveedor de atención médica sobre su tratamiento y sus opciones.
- » Se publicará más información sobre el programa HCAI a medida que esté disponible.

Guarde este aviso con su Manual para Miembro/Evidencia de Cobertura de 2026. Este actualiza la sección sobre servicios de atención de afirmación de género a partir del 13 de octubre de 2026.