

Lista de Equipo Médico Duradero 2027

Suministros para Pruebas de Glucosa en Sangre

¿Qué es el equipo médico duradero?

El equipo médico duradero (Durable Medical Equipment; DME, por sus siglas en inglés) son ciertos artículos que su doctor ordena para que usted los use en su hogar. Ejemplos de esto son los suministros para pruebas de glucosa en sangre, monitores de presión arterial, andadores, sillas de ruedas o camas de hospital.

¿Qué equipo cubre mi plan de salud?

TotalCare (HMO D-SNP) cubrirá todo DME médicamente necesario que le dé un proveedor contratado. **Esta lista de DME solo le da información de cobertura de suministros para pruebas de glucosa en sangre.** Consulte el *Manual para Miembros* para obtener información sobre otros artículos de DME cubiertos, como sillas de ruedas, muletas, camas de hospital, nebulizadores, equipo de oxígeno, bombas de infusión intravenosa (IV), andadores y dispositivos generadores de voz.

¿Cómo uso esta lista?

Para los suministros para pruebas de glucosa en sangre, cubrimos las marcas y los fabricantes enumerados en la página siguiente. No cubriremos otras marcas ni fabricantes a menos que su doctor u otro proveedor nos diga que usted necesita una marca específica por razones médicas. Es posible que se necesite autorización previa.

¿Qué sucede si los artículos que necesito no están en esta lista?

Es posible que los artículos que no están en esta lista aún estén cubiertos. Cubriremos todo DME médicamente necesario que le dé un proveedor contratado. Hable con su doctor si tiene preguntas.

¿Qué sucede si necesito más información?

El *Manual para Miembros* le da detalles sobre su cobertura de TotalCare (HMO D-SNP) y los requisitos de autorización previa. Consulte el Capítulo 4: "Cuadro de Beneficios".

Si necesita una copia del *Manual para Miembros*, llame a Servicios para Miembros al número que aparece en la página siguiente. También puede encontrar el *Manual para Miembros* en nuestro sitio web en <https://thealliance.health/totalcare/member-materials/>.

Lista de Equipo Médico Duradero

Equipo	Marcas/fabricantes	Límite de cantidad
Medidor de glucosa en sangre	Sin marca o fabricante preferido	1 por año
Tiras de prueba de glucosa en sangre	Sin marca o fabricante preferido	100 por cada 30 días
Lancetas	Sin marca o fabricante preferido	Ninguno
Monitores Continuos de la Glucosa (Continuous Glucose Monitors; CGM, por sus siglas en inglés)	Abbott FreeStyle Libre y Dexcom son las marcas preferidas. *Es posible que se necesite autorización previa.	• Receptor Dexcom G7 = 1 por cada 365 días. • Sensor Dexcom G7 = 3 por cada 30 días. • Sensor Dexcom G7 15-day = 2 por cada 30 días. • Lector Freestyle Libre 2 y Libre 3 = 1 por cada 365 días. • Sensor Freestyle Libre 2 Plus y Libre 3 Plus = 2 por cada 30 días. • Sensor Freestyle Libre 14-day, Libre 2 y Libre 3 = 2 por cada 28 días.

Si tiene alguna pregunta, llame a TotalCare (HMO D-SNP) al **833-530-9015 (TTY: 800-855-3000 (Marque 711))**, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., los siete días de la semana (excepto el Día de Acción de Gracias y Navidad) del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto los días festivos) del 1.º de abril al 30 de septiembre. La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite www.thealliance.health/totalcare.

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929 (Dial 711)). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929 (Dial 711)). These services are free of charge.

عربي (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بـريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կրթեր: Չանգահարեք 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ភ្នំសម្ព័ន្ធជាតិ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាតាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-833-530-9015

(TTY: 1-800-735-2929; 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-8-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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 tus ntawv loj. Hu rau 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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。 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທ່ານ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນຸ່ມແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ໃຫ້ທ່ານ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-833-530-9015 (линия ТТТ: 1-800-735-2929). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-833-530-9015 (линия ТТТ: 1-800-735-2929; 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929 ; 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 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 1-833-530-9015 (TTY: 1-800-735-2929; 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. **TotalCare (HMO D-SNP) (TotalCare)** sigue las leyes estatales y federales de derechos civiles. TotalCare no discrimina de manera ilegal, excluye ni trata a las personas de forma diferente por motivos de sexo, raza, color, credo, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

TotalCare proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos de manera puntual para personas con discapacidades que les ayuden a comunicarse mejor, como:
 - ✓ Intérpretes calificados de lengua de señas
 - ✓ Información por escrito en otros formatos (letras grandes, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Servicios de idioma gratuitos de manera puntual para personas que no tienen el inglés como idioma principal, como:
 - ✓ Intérpretes calificados
 - ✓ Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con TotalCare entre las 8:00 a. m. y las 8:00 p. m. (PST), los 7 días de la semana (excepto el Día de Acción de Gracias y Navidad), del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto días festivos) del 1.º de abril al 30 de septiembre, llamando al **833-530-9015**. Si no oye o no habla bien, llame al **800-855-3000** (TTY: Marque 711). Si lo solicita, este documento puede estar disponible en braille, letra grande, casete de audio o formato electrónico. Para obtener una copia en uno de estos formatos alternativos, llame o escriba a:

Central California Alliance for Health - TotalCare
1600 Green Hills Road, Suite 101
Scotts Valley, CA 95066
833-530-9015
TTY: 800-855-3000 (Marque 711)

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que TotalCare no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de forma ilegal de otra manera por motivos de sexo, raza, color, credo, ascendencia, nacionalidad, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el coordinador de Derechos Civiles de TotalCare, también conocido como especialista superior de quejas. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- Por teléfono: Comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de TotalCare entre las 8:00 a. m. y las 8:00 p. m. (PST), los 7 días de la semana (excepto el Día de Acción de Gracias y Navidad), del 1.º de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes (excepto días festivos) del 1.º de abril al 30 de septiembre, llamando al **833-530-9015**. O, si no puede escuchar o hablar bien, llame al **800-855-3000 (TTY: 711)**.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
Central California Alliance for Health - TotalCare
Attn: Senior Grievance Specialist
1600 Green Hills Road, Suite 101
Scotts Valley, CA 95066
- En persona: Visite la oficina de su doctor o de TotalCare y diga que quiere presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de TotalCare en www.thealliance.health/totalcare.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES: DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DEL CUIDADO DE SALUD DE CALIFORNIA

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud de California por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **711 (Servicio de Retransmisión de Telecomunicaciones)**.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de quejas están disponibles en

https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

- Electrónicamente: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES: DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE EE. UU.

Si considera que lo discriminaron con base en su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: Llene un formulario de queja o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

Los formularios de queja están disponibles en www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

- Electrónicamente: Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>.

TotalCare (HMO D-SNP) es un plan Medicare Advantage con un contrato de Medicare y un contrato con el programa de Medicaid de California. La inscripción en TotalCare depende de la renovación del contrato. TotalCare es un nombre de marca de Central California Alliance for Health. TotalCare es una marca registrada de la Comisión de Cuidado Médico Administrado de Santa Cruz-Monterey-Merced-San Benito-Mariposa, una entidad pública de California que opera como Central California Alliance for Health.