

## Preguntas más frecuentes sobre Anthem/Scripps Health

---

El actual contrato entre Anthem y Scripps Health termino el **12/31/2024**. Desafortunadamente, las negociaciones no produjeron un nuevo contrato. A causa del término de contrato **Scripps Health ya no está en la red de los planes médicos con Anthem, efectivo el Primero de Enero del 2025.**

Entendemos que esto causa perturbación para muchos de nuestros empleados que buscan tratamiento con los proveedores de Scripps Health. Rady Children's no tiene influencia sobre las negociaciones entre Scripps Health y Anthem, pero aremos lo posible por proveer información que ayude a nuestros empleados a navegar los siguientes pasos. Abajo ay algunas preguntas más frecuentes basadas en nuestras discusiones con Anthem, también encontraran información sobre como cambiar a otro plan médico (y que tomar en cuenta antes de finalizar el cambio):

[MEDICO DE CABECERA \(PCP\) Y TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL](#)

[CONTINUACION DE CUIDADO](#)

[PLANES MEDICOS DE RADY CHILDREN'S](#)

[PREGUNTAS GENERALES](#)

---

### MEDICO DE CABECERA (PCP) Y TARJETAS SANITARIA INDIVIDUAL:

***Estoy inscrito en el plan Priority Select HMO and tengo un proveedor médico de Scripps. ¿Tengo un doctor que puedo ver el Primero de Enero del 2025?***

Anthem ha asignado a nuestros empleados y sus dependientes que tenían un proveedor de Scripps a un nuevo proveedor que este dentro la red efectiva 01/01/2025. también a actualizado las tarjetas de identificación médicas y esas han sido enviadas a domicilios. Puedes hacer una cita con tu nuevo PCP empezando en enero.

***¿Puedo escoger un nuevo PCP que este dentro de red con Priority Select HMO? ¿O tengo que ver al proveedor que Anthem me asigno a causa de que el contrato entre entro Anthem y Scripps Health se venció?***

Tu y tus dependientes pueden cambiar a un PCP o grupo médico que este dentro de la red en cualquier momento, so tienen que llamar a Anthem al número 1-833-913-2237. Puedes buscar PCPs que estén dentro de la red Priority Select HMO solo sigue las siguientes [aquí](#) (asegúrate que escojas el plan médico "Priority Select HMO").

***Tenía un proveedor de Scripps Health y todavía no he recibido mi nueva tarjeta sanitaria individual. ¿Qué puedo hacer?***

Por favor llama al número de tras de tu actual tarjeta sanitaria individual de Anthem. también puedes descargar tu tarjeta en [anthem.com/ca](https://anthem.com/ca) o en la aplicación "Sídney Mobile". Cuando te comuniques con Anthem, puedes confirmar si el domicilio que tienen registrado es el correcto. Si esta incorrecto, por favor as el cambio en "PeopleSoft Employee Self-Service" Y notifícanos mandándonos un correo electrónico al: [benefits@rchsd.org](mailto:benefits@rchsd.org)

***Estoy inscrito en el plan “Priority Select HMO” y recibí una nueva tarjeta, pero no incluye un nuevo PCP. ¿Qué puedo hacer?***

Por favor llama al número detrás de tu tarjeta de Anthem para que Anthem te ayude a seleccionar un nuevo PCP.

***Estoy inscrito en el plan “HDHP” de Anthem y estoy viendo a un proveedor de Scripps Health. ¿Me mandaran una nueva tarjeta?***

Los planes HMO son los únicos que requieren la asignación de un PCP o grupo médico, a causa no recibirás una tarjeta nueva si estas inscrito en el “HDHP” de Anthem. Puedes buscar un nuevo PCP que este dentro de red siguiendo las instrucciones [aquí](#) (asegúrate que escojas la red llamada “Prudent Buyer PPO network”).

El plan “HDHP” permite cobertura, puedes seguir consultando con proveedores de Scripps Health, **Pero toma en cuenta que tu costo subirá, el coaseguro y los deducibles fuera de red aplicaran.**

Es posible que te manden cobros por cargos que Anthem considere fuera de lo usual y que no sean servicios acostumbrados ya que Scripps Health no está dentro de la red, ni bajo contrato. Te recomendamos que tengas conocimiento sobre los costos atados con ver proveedores fuera de red (como lo son Scripps Health hoy) antes de continuar tu cuidado médico.

***¿Hay opción de ver a un proveedor Scripps Health fuera de red en el plan “Priority Select HMO”?***

No hay cobertura fuera de red en el plan “Priority Select HMO”, al menos que tengas una emergencia de vida o muerte.

## **CONTINUACION DE CUIDADO:**

***Actualmente estoy recibiendo cuidado médico con un proveedor de Scripps Health. ¿Tengo opción de continuar mi cuidado si el contrato se vence 12/31/24?***

Si estas recibiendo cierto tratamiento con Scripps Health, podrías ser candidato para recibir cuidado médico que se conoce como continuación de cuidado (COC). Este programa especial te permite continuar tu tratamiento con Scripps como si fuere dentro de red (aunque todavía no lleguen a un acuerdo Anthem y Scripps Health). El COC es temporal y fue diseñado para prevenir que los tratamientos se vean afectados por la falta de un acuerdo. Después de que termines tu tratamiento, es cuando tendrías que escoger a un PCP que este dentro de la red “Priority Select HMO”. Ejemplos situaciones que típicamente califican para un COC incluyen:

- Embarazo
- Enfermedad crónica grave que requiere cuidado especializado
- Enfermedad aguda que requiere cuidado especializado
- Cirugía no electiva que fue agendada para el 2025.

Si piensas que tu o tu familia pueden calificar para un COC, llama a Anthem al número de teléfono que se encuentra detrás de tu tarjeta sanitaria individual lo más pronto posible. La forma para

aplicar a COC también se puede encontrar en la página de beneficios en el “intranet” [aquí](#). Si tienes preguntas sobre que situaciones califican, por favor llama a Anthem directamente

***Eh sido aprobado para continuación de cuidado (COC). ¿Qué pasa después?***

Si tu o tu dependiente fueron aprobados para un COC, tu o tu dependiente pueden seguir recibiendo tratamiento del proveedor de Scripps Health al costo como si estuviera dentro de red, pero solo durante el definido por el COC. **Toma en cuenta que los costos compartidos dentro de red solo aplicaran durante el tiempo que el COC fue aprobado por Anthem.**

***Yo fui aprobado para COC. ¿Mis dependientes también pueden seguir usando Scripps Health como su proveedor dentro de red mientras mi COC está activo?***

No. Solo el miembro que fue aprobado para COC pro Anthem puede seguir tratamiento con proveedor de Scripps Health al nivel como si fuera dentro de red.

Cualquier otro miembro inscrito tendrá que escoger otro médico de cabecera o grupo médico que este dentro de red empezando el Primero de Enero del 2025. Los mismo aplica si tu o unos de tus dependientes fueron aprobados para un COC y el otro miembro no. El miembro que no tiene COC tiene que escoger un nuevo médico de cabecera o grupo medico efectivo el Primero de Enero del 2025.

***¿Que debes de hacer cuando tu periodo aprobado del COC se venza?***

Cuando tu periodo aprobado del COC se venza, puedes contactar a Anthem para aplicar para una extensión a tu COC. Si no pides extensión, o tu extensión no es aprobada, entonces tu cobertura con Scripps Health terminara junto con el COC.

Si estas inscrito en el plan Priority Select HMO, tu y tus dependientes inscritos en el plan tendrá que seleccionar un nuevo medico de cabecera o grupo medico que este dentro de la red cuando el COC termine.

Si estas inscrito en el plan de Anthem HDHP, Tu y tus dependientes inscritos en el plan deben seleccionar un nuevo médico de cabecera o grupo médico que este dentro de la red de Anthem cuando el COC termine. podrías seguir tratamiento con el proveedor de Scripps, **pero sería a costo fuera de red, eso te costaría mucho más.** (Refiere a las preguntas en la sección previa sobre la inscripción en el plan de Anthem HDHP y cobertura fuera de red).

## **PLANES MEDICOS DE RADY CHILDREN'S:**

***Estoy inscrito en el plan Priority Select HMO. ¿Me puedo cambiar a otro plan médico ofrecido por Anthem ya que Scripps no está dentro de red?***

Entendemos que haigas escogido el plan Priority Select HMO durante el periodo de Open Enrollment basado en la presunción que Scripps Health estaría dentro de red. Debido a esto, Rady Children's permitirá periodo de cambios administrativo **solo una vez en donde aceptáramos cambios a unos de los otros dos planes médicos que ofrecemos de Anthem.** (Select HMO o Plan Medico HDHP). Si te gustaría cambiar de plan médico, **por favor asnos saber mandado nos un correo electrónico a [benefits@rchsd.org](mailto:benefits@rchsd.org) a más tardar el 20 de enero de 2025.** Pero nosotros recomendamos buscar un médico de cabecera dentro de la red “Priority Select HMO”

antes de tomar la decisión de cambiarse de plan completamente. Cualquier cambio será efectivo el 1 de enero del 2025.

***Si hago el cambio a él plan de Anthem Select HMO o HDHP, puedo seguir viendo a un proveedor Scripps Health?***

Si te cambias a Anthem Select HMO, No podrás ver un proveedor de Scripps Health, la única excepción sería una emergencia de vida o muerte. tendrás que seleccionar un médico de cabecera o grupo médico que estén dentro de la red Select HMO (ejemplos Sharp o UCSD).

Si te cambias a Anthem HDHP, Si podrás ver a proveedores de Scripps Health, **pero sería al costo fuera de red, que costaría más.** Se recomienda encarecidamente que te informes detalladamente sobre los deducibles de fuera de red y los niveles de coaseguro antes de escoger esta opción. Es posible que te manden cobros por cargos que Anthem considere fuera de lo usual y que no sean servicios acostumbrados ya que Scripps Health no está dentro de la red, ni bajo contrato.

El plan HDHP opera diferente que los planes HMO (por ejemplo- tú tienes que cubrir los costos de deducible de bolsillo antes que el plan empieza a pagar por ti. A cambio los planes HMO se manejan pagando “co-pays” por los servicios). Recomendamos que te informes con [ALEX](#) sobre las diferencias entre los planes HMOs y el plan HDHP.

***¿Si me cambio hoy de plan Médico, me puedo cambiar de nuevo al plan Priority Select HMO si acaso Scripps Health y Anthem llegan a un acuerdo des pues en el año?***

No. Si te cambias de plan en este enero, **No podrás cambiarte para atrás a él plan Priority Select HMO asta es próximo periodo de “open enrollment”**, esto aunque Scripps y Anthem lleguen a un nuevo acuerdo durante el 2025. La razón por la cual no podrás hacer el cambio es porque las reglas del IRS no conceden múltiples cambios de planes afuera de “open Enrollment” al menos que tengas un evento de vida que te califique para un cambio adicional (ejemplos de cambios de vida nacimiento de un hijo, casamiento). Te recomendamos que revises tus opciones detalladamente antes de tomar la decisión final de cambiarte de plan completamente durante este periodo de cambios administrativos.

***Fui aprobado para continuación de Cuidado (COC). ¿Me puedo cambiar a otro plan médico de Anthem?***

Si estas inscrito en el plan Priority Select HMO y fuiste aprobado para un COC, tendrás que seguir inscrito el plan médico Priority Select HMO para que puedas seguir con tu tratamiento proveído por Scripps Health como si fuera dentro de red durante el periodo que tu COC fue aprobado. Cuando tu COC termine, tendrás que escoger un nuevo médico de cabecera o grupo médico que estén dentro de la red medica del plan Priority Select HMO.

***¿Si me cambio de plan médico a Select HMO o HDHP, cambiaran mis pagos que me deducen de mi cheque cada dos semanas?***

Si. tendrás que pagar el costo de empleado por el plan que escojas.

## PREGUNTAS GENERALES:

### ***¿Puedo ver a un proveedor de Scripps en caso de una emergencia?***

Si. Tratamiento en una emergencia de vida o muerte es cubierta por los planes sin importar si el proveedor está dentro de red o fuera de red.

### ***Mi proveedor de Scripps Health me hizo una receta de médica, y todavía me quedan resurtidos de la receta. ¿Tendré que pagar de mi bolsillo por los resurtidos?***

No. Si tienes resurtidos restantes de tu receta que fue llenada/recetada por un proveedor de Scripps Health en el 2024, podrás continuar a resurtir tu receta con una farmacia que este dentro de red (ejemplo CVS). Seguirás pagando el costo de dentro de red hasta que tus resurtidos se agoten. Ya que tus resurtidos se agoten, tendrás que obtener una recete de un proveedor que este dentro de red.

### ***Scripps Y Anthem continuaran a negociar un nuevo contrato después de que se haiga expirado?***

No hay nada que previene la continuación de negociaciones en el 2025. Continuaremos a mantener a nuestros empleados al tanto de la situación.

### ***¿Si Scripps Y Anthem no llegan a un acuerdo, ay la posibilidad que Rady Children's explore otras opciones de planes médicos que tengan la opción de mirar a proveedores de Scripps Health que estén dentro de red?***

Si, Rady Children's considerara otras opciones de planes médicos si las redes medicas que tenemos actualmente están disponibles (Scripps, Sharp, UCSD) con otros portadores médicos cuando empecemos nuestras discusiones para los planes médicos del 2026.

### ***¿Porque Rady Children's no está buscando otras opciones donde podamos recibir tratamiento con Scripps Health dentro de red?***

Nosotros entendemos que esta situación crea frustración y disrupción al cuidado medico de nuestros empleados. Desafortunadamente, Rady Children's no tiene influencia sobre las negociaciones entre Anthem y Scripps Health, nosotros finalizamos nuestro contrato con Anthem antes de que Anthem y Scripps empezaran sus negociaciones. No es inusual que tarden en llegar a un acuerdo los proveedores y las aseguranzas médica (Así como fue el año pasado entre Anthem y UC Health).

Buscar una cobertura alternativa no es tan fácil como parece. Rady Children's tendría que ir al mercado de aseguranzas médicas y buscar otra compañía de seguros (por ejemplo, Cigna, Aetna) que acepte hacer negocios con nosotros. Si otra compañía acepta, esto podría venir con costos más altos y también existe la posibilidad que haiga disrupción en el cuidado médico de nuestros empleados, por ejemplo, la nueva compañía de aseguranza puede que no tenga dentro de red a ciertos doctores que formen parte de Sharp o UCSD. No ay una solución fácil, Rady Children's va considerar si nuestras redes medicas en San Diego (Scripps, Sharp, UCSD) están dentro de red con otras compañías de aseguranzas medicas cuando empecemos nuestras discusiones sobre los planes médicos que serán ofrecidos para el 2026.

***¿Dónde puede recibir respuesta para otro pregunta que no fue respondida en estas páginas?***

Por favor manda un correo electrónico a [benefits@rchsd.org](mailto:benefits@rchsd.org) o contacta a Candy Ayon a [cayon@rchsd.org](mailto:cayon@rchsd.org) si tienes preguntas en español.