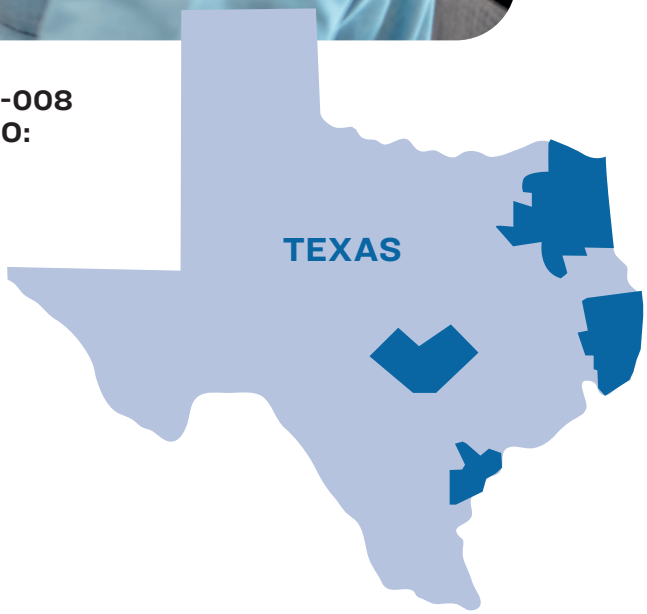
CHRISTUS Health Plan

CHRISTUS HEALTH MEDICARE GUARDIAN (HMO)
H1189-008

Aviso annual de cambios 2026

CHRISTUS HEALTH MEDICARE GUARDIAN (HMO) H1189-008 CUBRE A LOS MIEMBROS EN LOS SIGUIENTES CONDADO:

- Anderson
- Aransas
- Bee
- Bowie
- Caldwell
- Camp
- Cass
- Cherokee
- Comal
- Franklin
- Gregg
- Guadalupe
- Hardin
- Harrison
- Henderson
- Hopkins
- Jasper
- Jefferson
- Jim Wells
- Kleburg
- Marion
- Morris
- Newton
- Nueces
- Orange
- Panola
- Red River
- Refugio
- Rusk
- San Patricio
- Smith
- Titus
- Tyler
- Upshur
- Van Zandt
- Wood



CHRISTUS® Health Plan

MÉTODO	SERVICIOS PARA MIEMBROS – INFORMACIÓN DE CONTACTO
LLAME A	**844.282.3026** – Las llamadas a este número son gratuitas. El Departamento de Servicios para Miembros de CHRISTUS Health Plan está disponible para ayudarlo los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local del 1 de octubre al 31 de marzo; y de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., horal local, del 1 de abril al 30 de septiembre. Fuera del horario laboral, un sistema de respuesta de voz le permitirá dejar mensajes. Los mensajes que haya dejado se responderán en el plazo de un día laboral. Los Servicios para Miembros también ofrecen servicios gratuitos de intérpretes de idiomas para personas que no hablan inglés.
TTY	711 Relay Texas Este número requiere equipo telefónico especial y es solo para personas con dificultades auditivas o del habla. Las llamadas a este número son gratuitas. Disponible para ayudarlo los siete días de la semana, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, del 1 de octubre al 31 de marzo, y de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora local, del 1 de abril al 30 de septiembre.
FAX	469.282.3013
ESCRIBA A	CHRISTUS Health Advantage, Attention: Member Services P.O. Box 169001 Irving, TX 75016
SITIO WEB	**CHRISTUShealthplan.org**

TEXAS HEALTH AND HUMAN SERVICES

El Texas Health and Human Servicios es un programa estatal que recibe dinero del gobierno federal para brindar orientación gratuita sobre seguros de salud a las personas con Medicare.

MÉTODO	INFORMACIÓN DE CONTACTO
LLAME A	866.451.2901 – Las llamadas a este número son gratuitas.
TTY	711 Este número requiere equipo telefónico especial y es solo para personas con dificultades auditivas o del habla.
ESCRIBA A	Health Information, Counseling, and Advocacy Program (HICAP) Texas Department of Insurance P.O. Box 149104 Austin, TX 787148
SITIO WEB	www.hhs.texas.gov/services/health/medicare

CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO) ofrecido por CHRISTUS Health Plan

Aviso anual de cambios para 2026

Usted está inscrito como miembro de CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).

Este material describe los cambios en los costos y beneficios de su plan el próximo año.

- **Tiene del 15 de octubre al 7 de diciembre para hacer cambios en su cobertura de Medicare para el próximo año.** Si no se inscribe en otro plan antes del 7 de diciembre de 2025, permanecerá en CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).
- Para cambiar a un **plan diferente**, visite www.Medicare.gov o revise la lista en la parte de atrás de su manual *Medicare y usted* 2026.
- Tenga en cuenta que esto es solo un resumen de los cambios. Encontrará más información sobre costos, beneficios y reglas en la *Evidencia de cobertura*. Obtenga una copia en https://www.christushealthplan.org/member-resources/medicare-advantage/medicare-guardian-forms o llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) para obtener una copia por correo.

Más recursos

- Este material está disponible gratis en español.
- Llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) para obtener más información. El horario es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, de lunes a viernes. Del 1 de octubre al 31 de marzo, el horario es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratis.
- Este documento está disponible en otros formatos, como braille, letra grande o audio.

Sobre CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO)

- CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO) es una HMO con un contrato de Medicare. La inscripción en CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO) depende de la renovación del contrato.
- Cuando este material dice “nosotros”, “nos” o “nuestro”, significa CHRISTUS Health Plan. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, significa CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).
- **Si no hace nada antes del 7 de diciembre de 2025, se le inscribirá automáticamente en CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).** A partir del 1 de enero de 2026, obtendrá su cobertura médica mediante CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO). Vaya a la Sección 3 para obtener más información sobre cómo cambiar los planes y las fechas límite para hacer un cambio.

Aprobación de OMB 0938-1051 (Vence: 31 de agosto de 2026)

- Este plan no incluye la cobertura de medicamentos de la Parte D de Medicare y no puede inscribirse en un plan de medicamentos de la Parte D de Medicare por separado y en este plan al mismo tiempo. Nota: Si no tiene cobertura de medicamentos de Medicare o cobertura de medicamentos acreditable (tan buena como la de Medicare) durante más de 63 días, es posible que deba pagar una penalización por inscripción tardía si se inscribe en la cobertura de medicamentos de Medicare en el futuro.

H1189_MC6233_C

Índice

Resumen de costos importantes para 2026 4

SECCIÓN 1 Cambios en los beneficios y costos para el próximo año 5
Sección 1.1 Cambios en la prima mensual del plan 5
Sección 1.2 Cambios en su cantidad del máximo de gastos de bolsillo 5
Sección 1.3 Cambios en la red de proveedores 6
Sección 1.4 Cambios en los beneficios y costos de los servicios médicos 6

SECCIÓN 2 Cambios administrativos 11

SECCIÓN 3 Cómo cambiar de plan 11
Sección 3.1 Plazos para cambiar de planes 12
Sección 3.2 ¿Hay otras épocas del año para hacer un cambio? 12

SECCIÓN 4 Obtenga ayuda para pagar los medicamentos con receta 12

SECCIÓN 5 ¿Preguntas? 13
Obtenga ayuda de CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO) 13
Obtenga orientación gratis sobre Medicare 14
Obtenga ayuda de Medicare 14

Resumen de costos importantes para 2026

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Prima mensual del plan* * Su prima puede ser más alta que esta cantidad. Vaya a la Sección 1 para obtener más información.	$0	**$0**
Cantidad del máximo de gastos de bolsillo Esto es lo máximo que pagará de su bolsillo por los servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B. (Vaya a la Sección 1 para obtener más información).	$4,400	**$4,900**
Visitas en el consultorio de atención primaria	$0 por visita	**$0 por visita**
Visitas en el consultorio de especialistas	$25 por visita	**$40 por visita**
Estancia en el hospital como paciente hospitalizado Incluye hospitalización aguda, rehabilitación para pacientes hospitalizados, hospitales de atención de largo plazo y otros tipos de servicios de hospital para pacientes hospitalizados. La atención en el hospital para pacientes hospitalizados comienza el día en que lo admiten formalmente en el hospital con una orden médica. El día antes de que lo den de alta es su último día de hospitalización.	Días 1-90: $0 por día Días adicionales después del 90: $0 por día	**Días 1-90: $0 por día** **Días adicionales después del 90: $0 por día**

SECCIÓN 1 Cambios en los beneficios y costos para el próximo año

Sección 1.1 Cambios en la prima mensual del plan

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Prima mensual del plan (También debe continuar pagando su prima de la Parte B de Medicare).	$0	**$0** **No hay cambios en la prima mensual del plan para el próximo año.**
Reducción de la prima de la Parte B Esta cantidad se deducirá de su prima de la Parte B. Esto significa que pagará menos por la Parte B.	$125	**$125**

Sección 1.2 Cambios en su cantidad del máximo de gastos de bolsillo

Medicare exige que todos los planes médicos limiten lo que usted paga de su bolsillo durante el año. Este límite se llama la cantidad del máximo de gastos de bolsillo. Una vez que haya pagado esta cantidad, generalmente no paga nada por los servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B durante el resto del año calendario.

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Cantidad del máximo de gastos de bolsillo Sus costos por servicios médicos cubiertos (como copagos) **cuentan** para su cantidad del máximo de gastos de bolsillo. Sus costos para medicamentos con receta **no cuentan** para su cantidad del máximo de gastos de bolsillo.	$4,400	**$4,900** **Una vez que haya pagado $4,900 de su bolsillo por los servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B, no pagará nada por sus servicios cubiertos de la Parte A y la Parte B durante el resto del año calendario.**

Sección 1.3 Cambios en la red de proveedores

Nuestra red de proveedores ha cambiado para el próximo año. Revise el *Directorio de proveedores* 2026, www.christushealthplan.org/find-a-provider para ver si sus proveedores (proveedor de atención primaria, especialistas, hospitales, etc.) están en nuestra red. Aquí le indicamos cómo obtener un *Directorio de proveedores* actualizado:

- Visite nuestro sitio web en www.christushealthplan.org/find-a-provider.
- Llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) para obtener información actualizada del proveedor o para pedirnos que le enviemos por correo un *Directorio de proveedores*.

Podemos hacer cambios en los hospitales, médicos y especialistas (proveedores) que forman parte de su plan durante el año. Si un cambio a mitad de año en nuestros proveedores lo afecta, llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) para obtener ayuda.

Sección 1.4 Cambios en los beneficios y costos de los servicios médicos

	2025 (este año)	**2026 (próximo año)**
Tratamientos de acupuntura cubiertos por Medicare	$0-$25 de copago por visita para tratamientos de acupuntura cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por visita para tratamientos de acupuntura cubiertos por Medicare.**
Servicios adicionales de rehabilitación cardíaca	$20 de copago por visita adicional de rehabilitación cardíaca.	**Los servicios adicionales de rehabilitación cardíaca no están cubiertos.**
Servicios adicionales de rehabilitación pulmonar	$20 de copago por cada servicio adicional de rehabilitación pulmonar.	**Los servicios adicionales de rehabilitación pulmonar no están cubiertos.**

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Servicios quiroprácticos	$20 de copago por visita para servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare. $20 de copago por visita para hasta 24 servicios quiroprácticos de rutina por año.	**$15 de copago por visita para servicios quiroprácticos cubiertos por Medicare.** **$15 de copago por visita para hasta 24 servicios quiroprácticos de rutina por año.**
Servicios dentales	$25 de copago por servicios dentales cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por servicios dentales cubiertos por Medicare.**
Atención de emergencia	$125 de copago por visitas en la sala de emergencias cubiertas por Medicare. No se cobra el copago si lo admiten en un plazo de 24 horas.	**$130 de copago por visitas en la sala de emergencias cubiertas por Medicare.** **No se cobra el copago si lo admiten en un plazo de 24 horas.**
Atención de emergencia en todo el mundo	$125 de copago por visitas en la sala de emergencias en todo el mundo. El copago no se exime si lo admiten.	**$130 de copago por visitas en la sala de emergencias en todo el mundo.** **El copago no se exime si lo admiten.**
Servicios de audición	$25 de copago por visita para exámenes de audición cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por visita para exámenes de audición cubiertos por Medicare.**

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Servicios especializados en salud mental y psiquiatría	$25 de copago por sesión para sesiones individuales o grupales cubiertas por Medicare.	**$40 de copago por sesión para sesiones individuales o grupales cubiertas por Medicare.**
Terapia ocupacional, física y del habla y el lenguaje	$20 de copago por visita para servicios de terapia ocupacional cubiertos por Medicare. $25 de copago por servicios de terapia física y del habla y lenguaje cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por visita para servicios de terapia ocupacional cubiertos por Medicare.** **$40 de copago por servicios de terapia física y del habla y lenguaje cubiertos por Medicare.**
Servicios del programa de tratamiento por opioides	$25 de copago por servicios del programa de tratamiento de opioides cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por servicios del programa de tratamiento de opioides cubiertos por Medicare.**
Procedimientos y pruebas de diagnóstico ambulatorios	$40 de copago por procedimiento o prueba de diagnóstico ambulatorio cubierto por Medicare.	**$75 de copago por procedimiento o prueba de diagnóstico ambulatorio cubierto por Medicare.**
Cirugía ambulatoria o servicios prestados en centros de cirugía ambulatoria	$0 de copago por una colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare en un centro de cirugía ambulatoria. $200 de copago por cirugía cubierta por Medicare u otros servicios prestados en un centro de cirugía ambulatoria.	**$0 de copago por una colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare en un centro de cirugía ambulatoria.** **$325 de copago por cirugía cubierta por Medicare u otros servicios prestados en un centro de cirugía ambulatoria.**

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Servicios de cirugía u observación ambulatoria prestados en hospitales para pacientes ambulatorios	$0 de copago por una colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare en un hospital para pacientes ambulatorios. $300 de copago por cirugía, servicios de observación u otros servicios cubiertos por Medicare prestados en un hospital para pacientes ambulatorios.	**$0 de copago por una colonoscopia de diagnóstico cubierta por Medicare en un hospital para pacientes ambulatorios.** **$325 de copago por cirugía, servicios de observación u otros servicios cubiertos por Medicare prestados en un hospital para pacientes ambulatorios.**
Artículos de venta libre (OTC)	$100 de asignación cada trimestre para medicamentos de venta libre y artículos comprados en Convey.	**$75 de asignación cada trimestre para medicamentos de venta libre y artículos comprados en Convey.**
Servicios médicos especializados	$25 de copago por visita para servicios médicos especializados cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por visita para servicios médicos especializados cubiertos por Medicare**.
Servicios de podología	$25 de copago por servicios de podología cubiertos por Medicare. $0 de copago por visita por hasta 6 visitas de podología de rutina por año.	**$40 de copago por servicios de podología cubiertos por Medicare.** **$40 de copago por visita por hasta 6 visitas de podología de rutina por año.**

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Centro de enfermería especializada (SNF)	Días 1-20: $0 de copago Días 21-100: $214 de copago por día	**Días 1-20: $0 de copago** **Días 21-100: $218 de copago por día**
Servicios necesarios de urgencia	$0 de copago por atención de urgencia virtual. $35 de copago por visita para visitas de atención de urgencia cubiertas por Medicare.	**$0 de copago por atención de urgencia virtual.** **$40 de copago por visita para visitas de atención de urgencia cubiertas por Medicare.**
Atención de urgencia en todo el mundo	$125 de copago por visita para visitas de atención de urgencia en todo el mundo.	**$130 de copago por visita para visitas de atención de urgencia en todo el mundo.**
Atención de la vista	$25 de copago por exámenes de la vista cubiertos por Medicare.	**$40 de copago por exámenes de la vista cubiertos por Medicare.**

SECCIÓN 2 Cambios administrativos

	2025 (este año)	2026 (próximo año)
Opciones para hacer pagos a CHRISTUS Health Plan	Los pagos se pueden hacer: • enviando un cheque por correo • llamando a Servicios para Miembros para configurar pagos automáticos con una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, o • deducciones del Seguro Social	**Los pagos se pueden hacer:** • **configurando pagos automáticos con una tarjeta de crédito o cuenta bancaria desde un enlace de inicio de sesión único en el portal para miembros,** • **enviando un cheque por correo,** • **llamando a Servicios para Miembros para configurar pagos automáticos con una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, o** • **deducciones del Seguro Social**

SECCIÓN 3 Cómo cambiar de plan

Para permanecer en CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO), no necesita hacer nada. A menos que se inscriba en un plan diferente o cambie a Medicare Original antes del 7 de diciembre, se le inscribirá automáticamente en nuestro CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).

Si quiere cambiar de plan para 2026, siga estos pasos:

- **Para cambiar a un plan médico de Medicare diferente**, inscríbase en el nuevo plan. Se cancelará automáticamente su inscripción en CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).
- **Para cambiar a Medicare Original con cobertura de medicamentos de Medicare**, inscríbase en el nuevo plan de medicamentos de Medicare. Se cancelará automáticamente su inscripción en CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO).
- **Para cambiar a Medicare Original sin un plan de medicamentos,** puede enviarnos una solicitud por escrito para cancelar la inscripción. Llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) para obtener más información sobre cómo hacerlo. O llame a **Medicare** al 1-800-MEDICARE

(1-800-633-4227) y solicite que se cancele su inscripción. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048. Si no se inscribe en un plan de medicamentos de Medicare, puede pagar una penalización por inscripción tardía en la Parte D (vaya a la Sección 1).

- **Para obtener más información sobre Medicare Original y los diferentes tipos de planes de Medicare**, visite www.Medicare.gov, consulte el manual *Medicare y usted 2026*, llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros Médicos (vaya a la Sección 5) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Como recordatorio, CHRISTUS Health Plan ofrece otros planes médicos de Medicare y planes de medicamentos de Medicare. Estos otros planes pueden tener diferentes coberturas, primas mensuales y cantidades de costos compartidos.

Sección 3.1 Plazos para cambiar de planes

Las personas con Medicare pueden hacer cambios en su cobertura del **15 de octubre al 7 de diciembre** de cada año.

Si se inscribió en un plan Medicare Advantage para el 1 de enero de 2026 y no le gusta su elección de plan, puede cambiarse a otro plan médico de Medicare (que tenga o no cobertura de medicamentos de Medicare) o cambiarse a Medicare Original (que tenga o no cobertura de medicamentos de Medicare) entre el 1 de enero y el 31 de marzo de 2026.

Sección 3.2 ¿Hay otras épocas del año para hacer un cambio?

En ciertas situaciones, las personas pueden tener otras oportunidades de cambiar su cobertura durante el año. Los ejemplos incluyen personas que:

- Tienen Medicaid
- Obtienen ayuda adicional para pagar sus medicamentos
- Tienen o están dejando la cobertura del empleador
- Se mudan fuera del área de servicio de nuestro plan

Si se mudó recientemente o vive actualmente en una institución (como un centro de enfermería especializada o un hospital de atención de largo plazo), puede cambiar su cobertura de Medicare **en cualquier momento**. Puede cambiarse a cualquier otro plan de salud de Medicare (que tenga o no cobertura de medicamentos de Medicare) o cambiarse a Medicare Original (que tenga o no cobertura de medicamentos de Medicare) en cualquier momento. Si se mudó recientemente de una institución, tiene la oportunidad de cambiar de plan o cambiarse a Medicare Original durante 2 meses completos después del mes en que se muda.

SECCIÓN 4 Obtenga ayuda para pagar los medicamentos con receta

Usted puede calificar para recibir ayuda para pagar sus medicamentos con receta. Hay diferentes tipos de ayuda disponibles:

- **Ayuda adicional de Medicare.** Las personas con ingresos limitados pueden calificar para la ayuda adicional para pagar los costos de sus medicamentos con receta. Si

califica, Medicare podría pagar hasta el 75% o más de los costos de sus medicamentos, incluyendo las primas mensuales del plan de medicamentos, los deducibles anuales y el coseguro. Además, las personas que califiquen no tendrán una penalización por inscripción tardía. Para saber si califica, llame a:

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048, 24/7.
- Seguro Social al 1-800-772-1213 entre las 8 a. m. y las 7 p. m., de lunes a viernes, para hablar con un representante. Los mensajes automatizados están disponibles las 24 horas del día. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-325-0778 o
- Su oficina estatal de Medicaid.

- **Ayuda del programa de asistencia farmacéutica (SPAP) de su estado.** Texas tiene un programa llamado Programa para la Salud Renal (KHC) que ayuda a las personas a pagar los medicamentos con receta según su necesidad financiera, edad o condición médica. Para obtener más información sobre el programa, consulte con su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP). Para obtener el número de teléfono de su estado, visite shiphelp.org o llame al 1-800-MEDICARE.

SECCIÓN 5 ¿Preguntas?

Obtenga ayuda de CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO)

- **Llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026. (Los usuarios de TTY deben llamar al 711).**

  Estamos disponibles para llamadas telefónicas de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, de lunes a viernes. Del 1 de octubre al 31 de marzo, el horario es de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local, los 7 días de la semana. Las llamadas a estos números son gratuitas.

- **Lea su *Evidencia de cobertura* 2026**

  Este *Aviso anual de cambios* le da un resumen de los cambios en sus beneficios y costos para 2026. Para obtener más información, vaya a la *Evidencia de cobertura* 2026 para CHRISTUS Health Medicare Guardian (HMO). La *Evidencia de cobertura* es la descripción legal y detallada de los beneficios de su plan. Explica sus derechos y las normas que debe seguir para recibir los servicios y medicamentos con receta cubiertos. Obtenga la *Evidencia de cobertura* en nuestro sitio web en www.christushealthplan.org/member-resources/medicare-advantage/medicare-guardian-forms o llame a Servicios para Miembros al 844-282-3026 (los usuarios de TTY deben llamar al 711) para pedirnos que le enviemos una copia por correo.

- **Visite www.christushealthplan.org**

  Nuestro sitio web tiene la información más actualizada sobre nuestra red de proveedores (*Directorio de proveedores)*.

Obtenga orientación gratis sobre Medicare

El Programa Estatal de Asistencia de Seguro Médico (SHIP) es un programa gubernamental independiente con asesores capacitados en todos los estados. En Texas, el SHIP se llama Programa de Asistencia de Seguro Médico del Estado de Texas.

Llame al Programa de Asistencia de Seguro Médico del Estado de Texas para obtener orientación personalizada gratis sobre seguros médicos. Pueden ayudarlo a entender sus opciones de planes de Medicare y responder preguntas sobre cambiar planes. Llame al Programa de Asistencia de Seguro Médico del Estado de Texas al 1-800-252-9240. Obtenga más información sobre el Programa de Asistencia de Seguro Médico del Estado de Texas visitando https://hhs.texas.gov/services/health/medicare.

Obtenga ayuda de Medicare

- **Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**

  Puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

- **Chatee en vivo con www.Medicare.gov**

  Puede chatear en vivo en www.Medicare.gov/talk-to-someone.

- **Escriba a Medicare**

  Puede escribir a Medicare a PO Box 1270, Lawrence, KS 66044

- **Visite www.Medicare.gov**

  El sitio web oficial de Medicare tiene información sobre el costo, la cobertura y las calificaciones por estrellas de calidad para ayudarlo a comparar los planes médicos de Medicare en su área.

- **Lea *Medicare y usted* 2026**

  El manual *Medicare y usted 2026* se envía por correo a las personas con Medicare cada otoño. Tiene un resumen de los beneficios, derechos y protecciones de Medicare, y respuestas a las preguntas más frecuentes sobre Medicare. Obtenga una copia en www.Medicare.gov o llame a 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

CHRISTUS Health Plan

ATTENTION: If you speak another language, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-844-282-3026 (TTY: 711) or speak to your provider.

Español Spanish	ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-844-282-3026 (TTY: 711) o hable con su proveedor.
العربية Arabic	تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم -1 844-282-3026 (711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة.
中文 Chinese	注意：如果您说[中文]，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 1-844-282-3026（文本电话：711）或咨询您的服务提供商。
Français French	ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-844-282-3026 (TTY : 711) ou parlez à votre fournisseur.
Deutsch German	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzdienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 1-844-282-3026 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.
ગુજરાતી Gujarati	ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો મફત ભાષાકીય સહાયતા સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. યોગ્ય ઑક્ઝિલરી સહાય અને ઍક્સેસિબલ ફૉર્મેટમાં માહિતી પૂરી પાડવા માટેની સેવાઓ પણ વિના મૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે. 844.282.3026 (TTY: 711) પર કૉલ કરો અથવા તમારા પ્રદાતા સાથે વાત કરો.
हिंदी Hindi	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध होती हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक साधन और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-844-282-3026 (TTY: 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।
Italiano Italian	ATTENZIONE: se parli Italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sono inoltre disponibili gratuitamente ausili e servizi ausiliari adeguati per fornire informazioni in formati accessibili. Chiama l'1-844-282-3026 (TTY: 711) o parla con il tuo fornitore.
日本語 Japanese	注：日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル（誰もが利用できるよう配慮された）な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。1-844-282-3026（TTY：711）までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。

CHRISTUS Health Plan

한국어 Korean	주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-844-282-3026 (TTY: 711) 번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십ㅅ오.
ລາວ Laotian	ເຊີນຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ຈະມີບໍລິການຊ່ວຍດ້ານພາສາແບບບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ທ່ານ. ມີເຄື່ອງຊ່ວຍ ແລະ ການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນຮູບແບບທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້. ໂທຫາເບີ 1-844-282-3026 (TTY: 711) ຫຼື ລົມກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.
Diné Navajo	SHOOH: Diné bee yánittigogo, saad bee aná'awo' bee áka'anída'awo'ít'áá jük'eh ná hólé. Bee ahit bane'go bee nida'anishí t'áá ákodaat'éhígíí dóó bee áka'anida'wo'i áko bee baa hane'í bee badadilyaa bich'i' ahoot'i'ígíí éí t'áá jük'eb hóló. Kohji' 1-844-282-3026 (TTY: 711) hodíilnih doodage nika'análwoi bich'i' hanidzih.
فارسي Farsi	توجه: اگر [وارد کردن زبان] صحبت می‌کنید، خدمات پشتیبانی زبانی رایگان در دسترس شما قرار دارد. همچنین کمک‌ها و خدمات پشتیبانی مناسب برای ارائه اطلاعات در قالب‌های قابل دسترس، به‌طور رایگان موجود می‌باشند. با شماره 1-844-282-3026 (تله‌تایپ: 711) تماس بگیرید یا با ارائه‌دهنده خود صحبت کنید.
РУССКИЙ Russian	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-844-282-3026 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.
Tagalog Tagalog	PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-844-282-3026 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.
ไทย Thai	หมายเหตุ: หากคุณใช้ภาษา ไทย เรามีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาฟรี นอกจากนี้ ยังมีเครื่องมือและบริการช่วยเหลือเพื่อให้ข้อมูลในรูปแบบที่เข้าถึงได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรติดต่อ 1-844-282-3026 (TTY: 711) หรือปรึกษาผู้ให้บริการของคุณ
اردو Urdu	توجہ دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کے لیے زبان کی مفت مدد کی خدمات دستیاب ہیں۔ قابل رسائی فارمیٹس میں معلومات فراہم کرنے کے لیے مناسب معاون امداد اور خدمات بھی مفت دستیاب ہیں۔(TTY: 711) 1-844-282-3026 پر کال کریں یا اپنے فراہم کنندہ سے بات کریں۔
Tiếng Việt Vietnamese	LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-844-282-3026 (Người khuyết tật: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

CHRISTUS® Health Plan

844.282.3026, TTY 711

Del 1 de octubre al 31 de marzo, los 7 días de la semana, de 8 a. m. a 8 p.m., hora local

Del 1 de abril al 30 de septiembre, de lunes viernes, de 8 a. m. a 8 p.m., hora local

CHRISTUShealthplan.org

25-1126500