ANEXO A: CORRECCIONES Y ADICIONES A LA GUÍA PARA MIEMBROS/EVIDENCIA DE COBERTURA DE LA ATENCIÓN ADMINISTRADA DE MEDI-CAL (MCP) DE 2026

CAMBIO IMPORTANTE EN SU GUÍA PARA MIEMBROS DE 2026: algunos servicios de atención para la afirmación de género

A partir del 13 de octubre de 2026, Medi-Cal dejará de pagar algunos servicios de atención para la afirmación de género que se usan para tratar la disforia de género en miembros de Medi-Cal menores de 18 años y miembros del Programa de seguro médico para niños (Children's Health Insurance Program, CHIP) menores de 19 años. Este cambio se debe a una nueva ley federal.

Los servicios afectados incluyen:

- cirugías, como la mastectomía o el aumento de senos
- medicamentos que bloquean la pubertad
- terapias hormonales, como los tratamientos con estrógeno o testosterona

Esto no significa que dejará de recibir atención médica. California sigue apoyando el acceso a la atención médicamente necesaria. Por eso, el estado usará sus propios fondos para pagar los servicios de atención para la afirmación de género que sean médicamente necesarios para los miembros de Medi-Cal y CHIP, siempre que sean adecuados desde el punto de vista clínico y los recomiende un proveedor calificado.

El Departamento de Acceso e Información de Atención Médica (Department of Health Care Access and Information, HCAI) de California ayudará a cubrir el costo de los servicios afectados. Este programa es independiente de Medi-Cal, que está administrado por el Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, DHCS). Cuando haya más información disponible, se publicará en los sitios web de HCAI y DHCS.

Medi-Cal seguirá pagando otros servicios de atención para la afirmación de género médicamente necesarios para los miembros de Medi-Cal menores de 18 años y los miembros de CHIP menores de 19 años. Estos servicios incluyen las consultas médicas, los análisis de laboratorio, la terapia del habla y la psicoterapia, siempre que sean médicamente necesarios. Además, Medi-Cal seguirá cubriendo los servicios médicamente necesarios, incluso los servicios mencionados anteriormente, cuando se usen para tratar otra afección médica que no sea la disforia de género o para tratar una complicación, infección, lesión, enfermedad o problema de salud que surgió o empeoró después de un procedimiento anterior. Medi-Cal seguirá pagando los servicios mencionados anteriormente para los miembros de 18 años en adelante.

Si actualmente recibe alguno de los servicios afectados:

- Su plan de atención médica administrada de Medi-Cal se comunicará con usted si este cambio afecta la autorización de algún servicio a partir del 13 de octubre de 2026.
- Recibirá un Aviso de acción por escrito si su plan suspende o reduce un servicio que había sido autorizado. El aviso explicará el motivo de la decisión y le informará sobre su derecho a presentar una apelación y solicitar una Audiencia estatal.
- Según su situación, puede tener derecho a seguir recibiendo sus beneficios mientras espera una decisión sobre su apelación o Audiencia estatal.

¿Tiene preguntas o necesita ayuda?

- Llame a Servicios para Miembros de CalOptima Health al **1-888-587-8088** (TTY **711**).
- También puede hablar con su proveedor de atención médica sobre su tratamiento y las opciones disponibles.
- Se publicará más información sobre el programa HCAI conforme esté disponible.

Guarde este aviso junto con su Guía para miembros/Evidencia de cobertura de 2026. Este documento actualiza la sección sobre los servicios de atención para la afirmación de género que entran en vigor el 13 de octubre de 2026.