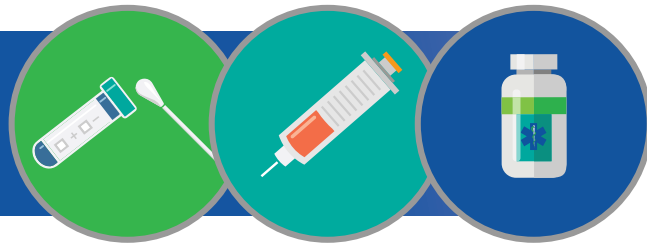


KNOW YOUR HEALTH CARE RIGHTS



COVID-19 Tests, Vaccines & Treatment

Health Plan Members Have the Right to COVID-19 Tests, Vaccines and Treatment with No Cost-Sharing

Health plans¹ regulated by the California Department of Managed Health Care (DMHC) must cover COVID-19 tests, vaccines and treatment² with no health plan prior authorization. If you access these services from a provider **in your health plan's network**, you will not need to pay anything for these services. If you access the services from an **out-of-network provider**, you may be charged cost-sharing, such as a co-pay or co-insurance.

Did You Know?

- **Commercial plans** must cover at least eight COVID-19 tests per member, per month.
- **Medi-Cal plans** must cover up to four COVID-19 tests per member, per month.³
- Members may be charged if they obtain tests from out-of-network providers.
- Plans may limit reimbursement to \$12/test for COVID-19 tests a member purchases from an out-of-network provider.

Need Help?

Contact the DMHC Help Center at www.DMHC.ca.gov or **1-888-466-2219**.

You can also find more information and resources at the [California Department of Public Health's COVID-19 webpage](#).

¹ Commercial and Medi-Cal managed care plans regulated by the DMHC.

² Treatment means therapeutics approved or granted emergency use authorization by the federal Food and Drug Administration for treatment of COVID-19 when prescribed or furnished by a licensed health care provider acting within their scope of practice and the standard of care (HSC Section 1342.2 (h)(1)).

³ Effective 10-1-2024. Learn more from the [Department of Health Care Services \(DHCS\)](#).

Frequently Asked Questions (FAQs)

Where can I find more information about COVID-19 tests, vaccines and treatment?

Your health plan should provide you with information about how to get COVID-19 tests, vaccines and treatment. You can also find more information on the [California Department of Public Health's COVID-19 webpage](#).

How do I get a free at-home COVID-19 test?

Commercial health plans are required to cover eight free over-the-counter at-home tests per covered individual per month. Medi-Cal plans must cover up to four COVID-19 tests per member, per month. Contact your health plan directly for help to get free at-home COVID-19 tests, or to find other COVID-19 testing options. You can also visit the [California Department of Public Health's COVID-19 webpage](#) for more information.

What should I do if I receive a charge or bill for receiving a COVID-19 test, vaccine or treatment?

If you have health coverage through a health plan and receive a charge or bill related to the coverage or administration of a qualifying COVID-19 test, vaccine or treatment, you should first contact your health plan to file a grievance, sometimes called an appeal, and include a copy of the bill.

The health plan will review the grievance and should ensure you are not charged or are reimbursed if you already paid a bill. If you do not agree with your health plan's response or if the plan takes more than 30 days to fix the problem, you should contact the DMHC Help Center at www.DMHC.ca.gov or 1-888-466-2219.

What happened to the federal Public Health Emergency and California's State of Emergency?

The federal Public Health Emergency and California's State of Emergency have ended. Health plan members can continue to get COVID-19 tests, vaccines and treatment with no prior authorization or cost sharing when they access these services through their health plan's network. Health plan members can be charged for cost-sharing only if these services are provided out of network.

What if I don't have health insurance?

There are many options you can explore to [find health care coverage](#) that fits your needs.

Those having difficulty obtaining vaccines can contact their [local health department](#) for help finding a place to get immunized.

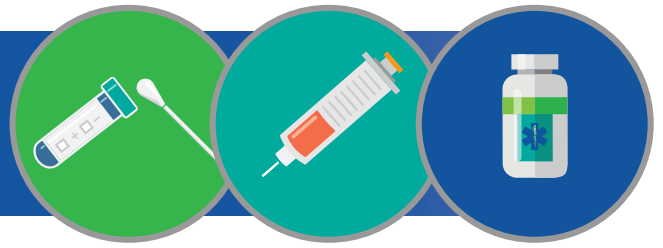
The [Vaccines For Children \(VFC\)](#) program is a federally funded program that provides vaccines at no cost to children (18 and younger) who might not otherwise be vaccinated because of inability to pay.

Visit [California Department of Public Health's COVID-19 webpage](#) for more COVID-19 information and resources.

December 20, 2024



CONOZCA SUS DERECHOS DE ATENCIÓN MÉDICA



Pruebas, vacunas y tratamiento del COVID-19

Los miembros al plan de salud tienen derecho a recibir pruebas, vacunas y tratamiento del COVID-19 sin costos compartidos

Los planes de salud¹ regulados por el Department of Managed Health Care (DMHC) deben cubrir las pruebas, las vacunas y los tratamientos del COVID-19² sin autorización previa del plan de salud. Si accede a estos servicios a través de un proveedor **de la red de su plan de salud**, no tendrá que pagar nada por estos servicios. Si accede a los servicios a través de un **proveedor fuera de la red**, es posible que se le cobren costos compartidos, como un copago o un coseguro.

¿Sabía que?

- Los **planes comerciales** deben cubrir al menos ocho pruebas del COVID-19 por afiliado, por mes.
- Los **planes de Medi-Cal** deben cubrir hasta cuatro pruebas del COVID-19 por afiliado, por mes³.
- Es posible que se les cobre a los miembros si obtienen pruebas de proveedores fuera de la red.
- Los planes pueden limitar el reembolso a \$12 por prueba por las pruebas del COVID-19 que un miembro compre a un proveedor fuera de la red.

¿Necesita ayuda?

Comuníquese con el Centro de Ayuda del DMHC en www.DMHC.ca.gov o al **1-888-466-2219**. También puede encontrar más información y recursos en la página web sobre [COVID-19 del California Department of Public Health](#).

¹ Los planes de atención administrada comerciales y de Medi-Cal regulados por el DMHC.

² Tratamiento significa terapias aprobadas u autorizadas por la Food and Drug Administration para el tratamiento del COVID-19 cuando son indicadas o proporcionadas por un proveedor de atención médica con licencia que actúa dentro de su ámbito de práctica y el estándar de atención (Código de Salud y Seguridad de California [Health and Safety Code, HSC], Sección 1342.2 [h][1]).

³ Fecha de vigencia 10-1-2024. Obtenga más información del [Department of Health Care Services \(DHCS\)](#)

Preguntas frecuentes (FAQ)

¿Dónde puedo encontrar más información sobre pruebas, vacunas y tratamientos del COVID-19?

Su plan de salud debe proporcionarle información sobre cómo hacerse pruebas del COVID-19, vacunas y tratamiento. También puede encontrar más información en la página web sobre [COVID-19 del California Department of Public Health](#).

¿Cómo obtengo una prueba del COVID-19 en casa gratuita?

Los planes de salud comerciales deben cubrir ocho pruebas gratuitas sin receta médica para hacerse en el hogar, por persona cubierta, por mes. Los planes de Medi-Cal deben cubrir hasta cuatro pruebas del COVID-19 por afiliado, por mes. Comuníquese directamente con su plan de salud para obtener ayuda para obtener pruebas del COVID-19 gratuitas en el hogar o para encontrar otras opciones de pruebas del COVID-19. También puede visitar la página web sobre [COVID-19 del California Department of Public Health](#) para obtener más información.

¿Qué debo hacer si recibo un cargo o una factura por recibir una prueba, vacuna o tratamiento del COVID-19?

Si tiene cobertura de salud a través de un plan de salud y recibe un cobro o factura relacionada con la cobertura o administración de una prueba, una vacuna o un tratamiento del COVID-19 calificado, primero debe comunicarse con su plan de salud para presentar una queja, a veces se denomina apelación, e incluir una copia de la factura.

El plan de salud revisará la queja y debe asegurarse de que no se le cobre o se le reembolse si ya pagó una factura. Si no está de acuerdo con la respuesta de su plan de salud o si el plan tarda más de 30 días en solucionar el problema, debe comunicarse con el Centro de Ayuda del DMHC en www.DMHC.ca.gov o llamando al 1-888-466-2219.

¿Qué pasó con la Emergencia de Salud Pública federal y el Estado de Emergencia de California?

La Emergencia de Salud Pública Federal y el Estado de Emergencia de California han terminado. Los miembros del plan de salud pueden continuar recibiendo las pruebas, vacunas y tratamientos del COVID-19 sin autorización previa ni costos compartidos cuando accedan a estos servicios a través de la red de su plan de salud. Los miembros del plan de salud se les puede cobrar por el costo compartido solo si estos servicios se proporcionan fuera de la red.

¿Qué pasa si no tengo seguro médico?

Hay muchas opciones que puede explorar para [encontrar cobertura de atención médica](#) que se adapte a sus necesidades.

Aquellos que tengan dificultades para obtener vacunas, pueden comunicarse con su [Departamento de Salud local](#) para obtener ayuda para encontrar un lugar donde obtener la vacuna. El [Programa Puente de Acceso \(Bridge Access\)](#) de los Centers for Disease Control and Prevention proporcionará vacunas contra el COVID-19 a adultos sin seguro o con seguro insuficiente hasta diciembre de 2024.

El [Programa Vacunas para Niños \(Vaccines For Children, VFC\)](#) es un programa financiado por el gobierno federal que proporciona vacunas sin costo a niños (menores de 18 años) que de otro modo no podrían vacunarse debido a la incapacidad de pago.

Visite la página web sobre [COVID-19 del California Department of Public Health](#) para obtener más información y recursos sobre COVID-19.

1-13-2025

