



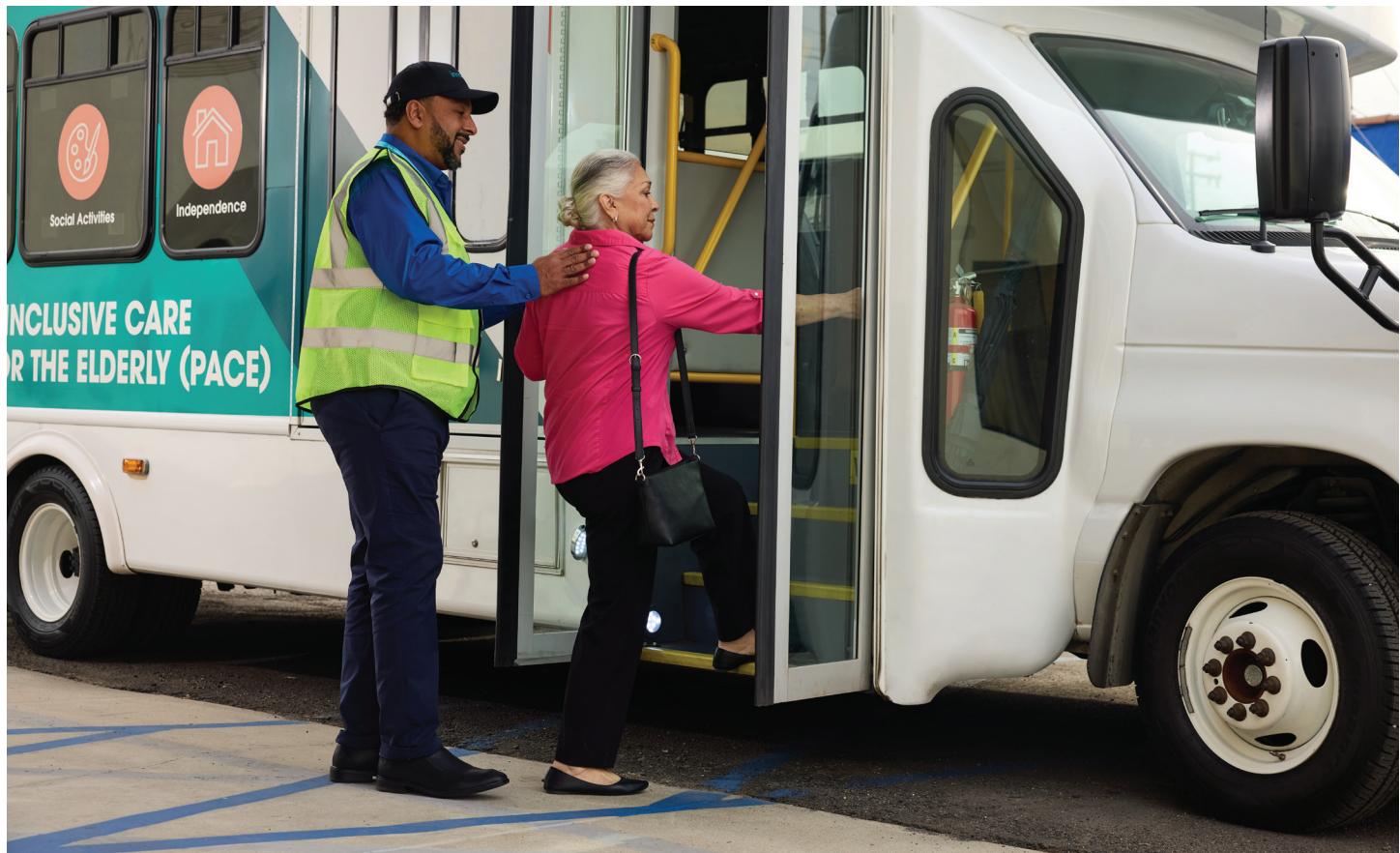
InnovAge PACE - California

**Descubra los beneficios  
inigualables de PACE.**



# Índice

|  |    |
|--|----|
| Introducción a PACE.....                             | 2  |
| Preguntas frecuentes.....                            | 3  |
| Resumen de beneficios.....                           | 6  |
| La ventaja de InnovAge PACE .....                    | 9  |
| Elegibilidad .....                                   | 12 |
| Inscripción en PACE .....                            | 14 |
| Sus derechos y responsabilidades.....                | 15 |
| Aviso de discriminación .....                        | 20 |
| Aviso de disponibilidad de servicios de idiomas..... | 21 |



# Gracias por su interés en InnovAge PACE.



**PACE significa Programa de Atención Integral para Personas Mayores (Program of All-inclusive Care for the Elderly).** Fundado en 1989, es un plan médico especial para personas mayores que ofrece atención integral para ayudarlo a mantenerse independiente, sano y protegido de costos de atención médica inesperados. Este plan todo en uno cubre sus necesidades médicas, sus medicamentos con receta y sus necesidades de atención de largo plazo, y con Medicare y Medi-Cal no tiene ningún costo para usted.

PACE está diseñado para personas de 55 años o más con necesidades continuas de atención médica. Nuestro objetivo es ayudarlo a vivir de manera segura en su casa y en su comunidad, trabajando en estrecha colaboración con usted y sus seres queridos para darle una atención personalizada y coordinada.

Este resumen de beneficios incluye información importante sobre nuestros servicios y beneficios, y puede ayudarlo a entender las características clave del programa.

**InnovAge California PACE** opera mediante acuerdos con Medicare (CMS) y el Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS). Estos acuerdos se revisan y se renuevan con regularidad. Si no se renuevan, el programa puede terminar.

# InnovAge PACE: Preguntas frecuentes

Si está comparando opciones de cobertura de Medicare y Medi-Cal, es importante que entienda en qué se diferencia PACE. Estas breves preguntas frecuentes explican cómo funciona InnovAge PACE y por qué es más que un simple seguro médico.

**A diferencia de los planes tradicionales, PACE combina la atención médica, la cobertura de medicamentos con receta, el cuidado personal, el transporte, las comidas y más en un solo programa que se organiza alrededor de usted.** Está diseñado para ayudar a las personas mayores a vivir de manera segura en su casa y evitar visitas al hospital o estancias innecesarias en centros de enfermería especializada.

|  |   |
|--|---|
| <b>¿Qué es PACE?</b>   | <p><b>PACE significa Programa de Atención Integral para Personas Mayores.</b> Es un programa de Medicare y Medicaid diseñado para ayudar a las personas mayores a mantenerse seguras, saludables e independientes en sus casas y comunidades, sin necesidad de mudarse a un centro de enfermería especializada.</p>   |
| <b>¿En qué se diferencia PACE de Medicare o Medi-Cal normales?</b> | <p>A diferencia de Medicare y Medi-Cal tradicionales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• PACE cubre todo lo que usted necesita en un solo plan, incluyendo servicios médicos, dentales, de la vista, medicamentos con receta y atención de largo plazo.</li><li>• No hay primas, copagos ni deducibles si usted califica para Medicare y Medi-Cal.</li><li>• Un equipo de expertos coordina su atención, lo que les permite conocerlo personalmente y preparar un plan de atención personalizado.</li><li>• El transporte, las comidas y las actividades sociales están incluidos; son servicios que el seguro tradicional generalmente no cubre.</li><li>• PACE se centra en prevenir hospitalizaciones y mantenerlo en su casa, no en un centro de atención.</li></ul> |

# Preguntas frecuentes continúa

|   |  |
|---|--|
| <p><b>¿Qué cubre PACE?</b><br/>(Vea el resumen completo de beneficios en la página 6)</p> | <p><b>PACE cubre todos los servicios de Medicare y Medi-Cal más:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas con médicos y especialistas</li> <li>• Medicamentos con receta</li> <li>• Atención dental, de la vista y de la audición</li> <li>• Terapia física, ocupacional y del habla</li> <li>• Equipo médico (por ejemplo, sillas de ruedas, andadores)</li> <li>• Atención médica en casa y cuidado personal</li> <li>• Atención en el hospital y en un centro de enfermería especializada cuando sea necesario</li> <li>• Transporte a citas médicas</li> <li>• Actividades y comidas en centro diurno</li> </ul> |
| <p><b>¿Puedo seguir viendo a mis médicos habituales?</b></p>                              | <p>Una vez que se inscribe en PACE, acepta recibir toda su atención por medio de InnovAge PACE. <b>Eso significa:</b> Que usted trabajará con un equipo de atención dedicado que incluye médicos, enfermeros, terapeutas y trabajadores sociales. Su equipo de atención debe aprobar y coordinar su atención para que esté cubierta. Los servicios de emergencia, preventivos y confidenciales no necesitan aprobación previa.</p>   |
| <p><b>¿Tengo que renunciar a Medicare o Medi-Cal para inscribirme?</b></p>                | <p>Usted seguirá teniendo cobertura de Medicare o Medi-Cal, pero PACE será su único proveedor. Recibirá todos sus beneficios por medio de InnovAge PACE en lugar de los planes tradicionales de Medicare o Medi-Cal.</p>   |
| <p><b>¿Quién es elegible?</b></p>   | <p><b>Puede inscribirse si usted:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es mayor de 55 años</li> <li>• Vive en el área de servicio de PACE</li> <li>• Necesita un nivel de atención equivalente al de un centro de enfermería especializada, pero aún puede vivir de manera segura en la comunidad</li> <li>• Está certificado por el estado como una persona que cumple estos requisitos</li> </ul>  |

## ¿Qué pasa si necesito atención urgente o de emergencia?

**PACE ofrece cobertura de atención de emergencia 24/7**, y usted puede recibir servicios de urgencia o de emergencia incluso cuando esté viajando dentro de los Estados Unidos o sus territorios.

## ¿Hay un límite para la cantidad de atención que puedo recibir?

**No.** No hay límites preestablecidos en la cantidad de servicios o días de hospital si son médicaamente necesarios y forman parte de su plan de atención.

## ¿Cómo me inscribo?

Comuníquese con su agente de seguros para iniciar el proceso de inscripción y evaluación. Un equipo de atención evaluará sus necesidades para asegurarse de que usted califica y es una buena opción para el programa.

## ¿Qué sucede si cambio de opinión?

**PACE es voluntario.** Usted puede cancelar su inscripción en cualquier momento y volver a los servicios normales de Medicare y Medi-Cal.

## ¿Cuánto cuesta InnovAge PACE cada mes?

### Lo que usted paga cada mes depende de su elegibilidad para Medicare y Medi-Cal:

Si tiene Medicare y Medi-Cal: generalmente, no paga nada por los servicios de PACE, incluyendo los medicamentos con receta.

- Si tiene Medicare y califica para el programa Medically Needy Only (MNO) de Medi-Cal: no pagará una prima, pero tendrá que pagar su parte del costo de MNO.
- Si solo tiene Medicare: pagará una prima mensual, más una cantidad adicional por la cobertura de medicamentos con receta. Si califica para recibir ayuda económica, ese costo puede reducirse.
- Si no tiene Medicare ni Medi-Cal: usted será responsable de la prima mensual completa, incluyendo los medicamentos con receta.

Su representante de inscripción revisará con usted los costos y escribirá la cantidad en su acuerdo antes de que usted se inscriba. Si su prima cambia en algún momento, usted recibirá un aviso por escrito con 30 días de antelación. También puede comunicarse con su trabajador social si tiene preguntas o para hablar sobre opciones de pago.

# Resumen de beneficios

La siguiente tabla es para ayudarlo a comparar la cobertura de beneficios y solo es un resumen. **Los servicios de PACE no tienen copagos.**

| Servicio                                   | Qué está cubierto   | Usted paga |
|--|---|------------|
| <b>Deducibles</b>                          | No tiene que pagar un deducible.  | <b>\$0</b> |
| <b>Máximos de por vida</b>                 | No hay límites de por vida por los servicios cubiertos.   | <b>\$0</b> |
| <b>Visitas al médico y atención médica</b> | Visitas con proveedores de atención primaria y especialistas. Incluye exámenes físicos de rutina, atención preventiva, cirugía ambulatoria y servicios de salud mental.   | <b>\$0</b> |
| <b>Atención dental</b>                     | Exámenes de rutina, limpiezas y radiografías.<br>Los servicios básicos y mayores están incluidos, sin máximo anual, cuando su médico de PACE determine que esos servicios son médicamente necesarios.<br>La odontología cosmética no está cubierta. | <b>\$0</b> |
| <b>Atención de la vista</b>                | Exámenes de la vista, anteojos con receta y lentes después de operación de catarata.  | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios de audición</b>               | Exámenes de la audición y aparatos auditivos.   | <b>\$0</b> |
| <b>Podología</b>                           | Atención de los pies de rutina.   | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios sociales médicos</b>          | Apoyo de trabajadores sociales y administradores de casos.  | <b>\$0</b> |
| <b>Terapia de rehabilitación</b>           | Terapia física, ocupacional y del habla.  | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios ambulatorios</b>              | Ánalisis de laboratorio, radiografías, atención de salud mental y cirugía ambulatoria.  | <b>\$0</b> |
| <b>Atención en el hospital</b>             | Habitación semiprivada y todos los servicios médicamente necesarios, incluyendo cirugía, atención de enfermería, medicamentos y análisis de laboratorio. Las habitaciones privadas no están cubiertas, a menos que sea médica mente necesario.      | <b>\$0</b> |
| <b>Atención de emergencia</b>              | Están cubiertos los servicios de emergencia en Estados Unidos. Fueras de Estados Unidos, solo en Canadá y México está cubierta la hospitalización si es necesaria.  | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios de ambulancia</b>             | Transporte de ambulancia de emergencia.   | <b>\$0</b> |

**Llame al 855-617-0983 para comenzar o hable con su agente de seguros para obtener más información.**

| Servicio                                     | Qué está cubierto   | Usted paga |
|--|---|------------|
| <b>Medicamentos con receta</b>               | Los medicamentos los receta su médico de PACE.  | <b>\$0</b> |
| <b>Medicamentos de venta libre (OTC)</b>     | Los medicamentos de venta libre según los recete sus médicos de PACE.   | <b>\$0</b> |
| <b>Equipo médico</b>                         | Artículos como silla de ruedas, andadores y oxígeno.  | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios de salud mental</b>             | Incluye terapia y atención psiquiátrica.  | <b>\$0</b> |
| <b>Tratamiento por consumo de sustancias</b> | Incluye atención por dependencia de drogas y alcohol.   | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios de atención médica en casa</b>  | Servicios de enfermería especializada en casa, visitas del médico en casa (según sean necesarias), trabajo social médico y ayuda de un asistente de atención médica en casa.  | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios de atención en casa</b>         | Cuidado personal, como aseo, vestirse y ayuda para usar el baño. También incluye servicios de apoyo en casa y entrega de comidas a domicilio.   | <b>\$0</b> |
| <b>Modificaciones en la casa</b>             | Modificaciones en su casa, como rampas o barras de apoyo, para ayudarlo a vivir con más seguridad y moverse con más facilidad, según la aprobación de su equipo de atención (IDT).                                      | <b>\$0</b> |
| <b>Centro de enfermería especializada</b>    | Habitación semiprivada en un centro cubierto por Medicare.  | <b>\$0</b> |
| <b>Servicios de centro de día</b>            | Cuidado durante el día para adultos, incluyendo los servicios para adultos basados en la comunidad (CBAS). Incluye comidas, actividades sociales, clases de salud y bienestar, transporte y apoyo en el centro de PACE. | <b>\$0</b> |
| <b>Manejo de la diabetes</b>                 | Suministros, material y servicios para ayudarlo a manejar la diabetes.  | <b>\$0</b> |
| <b>Atención diálisis</b>                     | Servicios relacionados con diálisis de riñones.   | <b>\$0</b> |
| <b>Cuidados al final de la vida</b>          | Atención de comodidad y servicios de apoyo cuando se necesiten.   | <b>\$0</b> |

# Resumen de beneficios continúa

| Servicio  | Qué está cubierto  | Usted paga |
|---|--|------------|
| <b>Centro de enfermería especializada</b>                   | No hay límite para el número de días en el hospital o en un centro de enfermería especializada que estén cubiertos si su médico determina que esas estancias son médicaamente necesarias.  | \$0        |
| <b>Sistema de respuesta a emergencias personales (PERS)</b> | Incluye el dispositivo de monitoreo y el servicio. Un dispositivo ponible o en casa que le permite llamar rápidamente para pedir ayuda en caso de emergencia 24/7.   | \$0        |
| <b>Línea de enfermería 24/7</b>                             | Puede llamar en cualquier momento, de día o de noche, para hablar con un enfermero registrado que puede responder preguntas, dar recomendaciones médicas y ayudarlo a decidir los siguientes pasos más adecuados para su atención. | \$0        |
| <b>Servicios adicionales</b>                                | Puede haber servicios adicionales disponibles como acupuntura y quiropráctica si su equipo de atención (IDT) determina que son médicaamente necesarios como apoyo a su salud y su plan de atención.                                | \$0        |

# La ventaja de InnovAge PACE

Nuestro plan de servicios de atención médica tiene varias características únicas:



## Experiencia en la atención

Durante más de 35 años, InnovAge PACE ha ayudado a las personas mayores a mantenerse seguras, sanas e independientes en casa. Apoyamos a personas con una amplia variedad de necesidades médicas, físicas y sociales mediante una atención personalizada e integral. Nuestro equipo trabaja junto para ofrecer servicios coordinados que atienden a la persona de manera integral.



## Una estrategia de equipo para su salud

Recibe la atención de un equipo de especialistas que trabajan con usted. Este equipo puede incluir médicos, enfermeros, terapeutas, trabajadores sociales y personal de apoyo. Juntos crean un plan de atención personalizado adaptado a sus necesidades.



## Atención cerca de casa

Recibirá la mayor parte de su atención en uno de nuestros centros, donde está su equipo de atención y está listo para apoyarlo. Nuestros centros están en las siguientes direcciones:

### InnovAge California PACE Crenshaw

3670 Degnan Blvd.  
Los Angeles, CA 90018  
213-943-2490 | TTY: 711

### InnovAge California PACE Sacramento\*

3870 Rosin Court  
Sacramento, CA 95834  
916-603-5400 | TTY: 711

### InnovAge California PACE San Bernardino

410 East Parkcenter Circle  
San Bernardino, CA 92408  
909-890-2800 | TTY: 711

Todos nuestros centros atienden de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m.

**A qué centro va usted depende de varios factores**, como el lugar donde vive, sus preferencias y cualquier necesidad especial que pueda tener. No se preocupe, nosotros damos transporte de ida y vuelta al centro. La frecuencia de sus visitas se basará en su plan de atención personalizado. Y sin importar el día o la hora, siempre tendrá acceso a atención; **nuestro equipo está disponible 24/7, todos los días del año**.



\*En Sacramento, InnovAge PACE se enorgullece de su alianza con Adventist Health y Eskaton, dos nombres de confianza en atención médica y cuidado de personas mayores. Juntos estamos comprometidos a ayudar a las personas mayores a vivir de manera segura e independiente en casa, con acceso a atención coordinada de alta calidad.

**Llame al 855-617-0983 para comenzar o hable con su agente de seguros para obtener más información.**

# La ventaja de InnovAge PACE continúa



## Elección de médicos y proveedores

Su proveedor de atención primaria (PCP) es parte de su equipo IDT y administra su salud en general, asegurándose de que usted reciba cualquier servicio adicional que necesite. Si necesita atención ginecológica, puede ir directamente con un ginecólogo participante.

Según sus necesidades, la atención puede ser en casa, en un hospital o en un centro de atención residencial. También trabajamos con especialistas, farmacias, laboratorios y otros proveedores de confianza para asegurarnos de que usted cuente con apoyo completo.

Un representante de inscripción puede revisar con usted la lista de proveedores contratados, si es necesario.



## Un plan de atención diseñado solo para usted

Llegará a conocer personalmente a cada miembro de su equipo de atención. Trabajará muy de cerca con usted para ayudarlo a mantenerse sano e independiente. Antes de que usted reciba cualquier servicio, su equipo revisa y aprueba su plan de atención. No se necesita aprobación en situaciones de emergencia, atención preventiva ni servicios confidenciales. Su equipo revisa sus necesidades al menos cada seis meses, o antes si es necesario, y ajusta su atención para adaptarla a cualquier cambio. Usted y su familia también pueden solicitar una revisión en cualquier momento.



## Un solo programa, cobertura completa

Cuando usted se une a InnovAge PACE, sigue recibiendo los beneficios de Medicare y Medi-Cal a los que tiene derecho, pero dentro de un solo programa simple y coordinado.

Colaboramos con Medicare y el Departamento de Servicios de Atención Médica de California (Medi-Cal) para ofrecerle toda la atención que usted necesita y con frecuencia aún más. Esto significa que los servicios médicos, de medicamentos con receta y de atención de largo plazo están cubiertos por medio de InnovAge PACE.

En lugar de manejar varios planes o proveedores, PACE se convierte en su programa único para la atención. Es más fácil para usted y mejor para su salud.

Si tiene preguntas sobre su cobertura de Medicare o quiere una segunda opinión, puede comunicarse con el Programa de Asesoramiento y Defensa de Seguros Médicos (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP).

HICAP ofrece ayuda gratuita e imparcial a las personas mayores de California y puede guiarlo en sus opciones. Para comunicarse con la oficina local de HICAP, llame sin costo al 1-800-434-0222.

El estado de California ofrece este servicio sin costo.



## Atención sin límites, basado en lo que usted necesita

En InnovAge PACE, no hay límites establecidos para la atención que usted puede recibir. Si su médico de PACE determina que usted necesita atención en el hospital o en un centro de atención residencial, esa atención está totalmente cubierta siempre que sea médicaamente necesaria.

Lo mismo sucede con la atención en casa; usted recibirá el apoyo que necesita, tan a menudo como su equipo de atención se lo recomiende. Su salud y su independencia siempre son la prioridad.



## Atención fácil y sin interrupciones, todo en un solo lugar

Cuando usted se une a InnovAge PACE, nosotros nos convertimos en su proveedor de atención médica. Esto significa que usted recibirá toda su atención médica de nosotros, ya sea directamente de nuestro equipo o de colaboradores de confianza con los que trabajamos.

Usted seguirá teniendo cobertura de Medicare o Medi-Cal, pero una vez inscrito en PACE, no usará otros médicos ni servicios por medio de los planes tradicionales de Medicare o Medi-Cal.

También se cancelará automáticamente su inscripción en cualquier otro plan médico prepagado de Medicare o Medi-Cal o programas de beneficios adicionales.

Con PACE, todo se simplifica y toda su atención se recibe en un solo lugar.



# Elegibilidad

Usted es elegible para inscribirse en InnovAge California PACE si:

- **Vive en el área de servicio de InnovAge California PACE, que incluye:**

## Área de servicio de Crenshaw

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>Condado de Los Angeles</b> | 90006, 90007, 90008, 90016, 90018, 90019, 90025, 90034, 90037, 90043, 90044, 90045, 90047, 90056, 90062, 90064, 90066, 90067, 90094, 90230, 90232, 90245, 90247, 90248, 90249, 90250, 90254, 90260, 90266, 90278, 90291, 90292, 90293, 90301, 90302, 90303, 90304, 90305, 90401, 90403, 90404, 90405, 90501, 90502, 90503, 90504, 90710, 90717, 90746 |
|-------------------------------|---|

## Área de servicio de Sacramento

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Condado de El Dorado</b>   | 95623, 95651, 95664, 95667*, 95672, 95682, 95762   |
| <b>Condado de Placer</b>      | 95603**, 95648, 95650, 95658, 95661, 95663, 95677, 95678, 95746, 95747, 95765  |
| <b>Condado de Sacramento</b>  | 95608, 95610, 95615, 95621, 95624, 95626, 95628, 95630, 95632, 95638, 95639, 95641, 95652, 95655, 95660, 95662, 95670, 95673, 95680, 95683, 95690, 95693, 95742, 95757, 95758, 95811, 95814, 95815, 95816, 95817, 95818, 95819, 95820, 95821, 95822, 95823, 95824, 95825, 95826, 95827, 95828, 95829, 95830, 95831, 95832, 95833, 95834, 95835, 95837, 95838, 95841, 95842, 95843, 95864 |
| <b>Condado de San Joaquin</b> | 95220, 95237, 95240, 95242, 95258  |
| <b>Condado de Sutter</b>      | 95220, 95237, 95240, 95242, 95258  |
| <b>Condado de Yuba</b>        | 95692***, 95901****, 95961   |

Hay cuatro códigos postales parciales en el área de servicio del centro de Sacramento: 95667 (condado de El Dorado), 95603 (condado de Placer) y 95692 y 95901 (condado de Yuba). La descripción de los límites de estos códigos postales parciales es la siguiente:

\* Condado de El Dorado, código postal parcial 95667: Placerville - El límite extremo del este está en Eskaton Village Placerville (3380 Blairs Ln, Placerville, CA 95667). Esta ubicación está en el lado oriental de Placerville. El límite del área de servicio al norte y al sur de este lugar se ajusta de manera conservadora para no ir más lejos de la nueva ubicación de este límite extremo oriental. Norte: Desde el límite extremo del este, el límite del área de servicio va directamente hacia el norte, en un rango de 0-2 millas al este después de State HWY-193/George Town Rd.

**Llame al 855-617-0983 para comenzar o hable con su agente de seguros para obtener más información.**

El límite del área de servicio continúa hacia el norte hasta conectarse simultáneamente con HWY-193/George Town Rd. y con el extremo más norte del límite del código postal en el que está Placerville en 95667. Sur: Desde el límite extremo del este, el límite del área de servicio baja directamente hacia el sur por medio de Tiger Lily (justo al este de Diamond Springs), continúa por Oak Hill Rd. y se conecta con el límite oriental del código postal 95623 en el sur).

\*\* Condado de Placer, código postal parcial 95603: Auburn - Termina en los límites norte y este de la ciudad de Auburn.

\*\*\* Condado de Yuba, código postal parcial 95692: Wheatland - Termina en el límite norte de la ciudad de Wheatland, excluyendo a la comunidad de Hortsville.

\*\*\*\* Condado de Yuba, código postal parcial 95901: Marysville - Incluye las comunidades de Linda, Olivehurst y Marysville, y termina en los límites este, oeste y norte de la ciudad de Marysville.

## Área de servicio de San Bernardino

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Condado de San Bernardino</b> | 91701, 91708, 91709, 91710, 91729, 91730, 91737, 91739, 91743, 91758, 91761, 91762, 91763, 91764, 91784, 91785, 91786, 92313, 92316, 92318, 92322, 92324, 92325, 92331, 92334, 92335, 92336, 92337, 92346, 92350, 92354, 92357, 92359, 92373, 92374, 92375, 92376, 92377, 92399, 92401, 92402, 92403, 92404, 92405, 92406, 92407, 92408, 92410, 92411, 92412, 92413, 92414, 92415, 92418, 92423, 92424, 92427 |
| <b>Condado de Riverside</b>      | 91752, 92223, 92320, 92501, 92502, 92503, 92504, 92505, 92506, 92507, 92508, 92509, 92513, 92514, 92515, 92516, 92517, 92518, 92519, 92521, 92522, 92551, 92552, 92553, 92554, 92555, 92556, 92557, 92570, 92860, 92877, 92878, 92879, 92880, 92881, 92882, 92883   |

- **Es mayor de 55 años**
- **Es elegible para centro de atención residencial de acuerdo con el estado de California.**
- **Puede vivir en la comunidad sin poner en riesgo su propia salud y seguridad ni la de otras personas.**

### También debe:

- Estar certificado por la División de Sistemas Integrados de Atención (Integrated Systems of Care Division, ISCD) de DHCS como una persona que cumple estos requisitos de nivel de atención. Como InnovAge California PACE solo atiende a personas mayores que cumplen los requisitos de nivel de atención del estado para la cobertura de servicios de centros de enfermería especializada, una revisión externa debe confirmar que su situación médica lo hace calificar para recibir nuestra atención.
- La ISCD de DHCS hace esta revisión antes de que usted firme el Acuerdo de inscripción de InnovAge California PACE basándose en una revisión de los documentos preparados por los miembros de IDT que han evaluado su salud.

# ¿Qué sucede después? Cómo inscribirse en PACE

- 1. Solicitud inicial:** Cuando usted esté listo para dar el siguiente paso, su agente de seguros enviará su información a InnovAge PACE para avisarnos que está interesado en aprender más sobre PACE.
- 2. Comunicación con InnovAge PACE:** Uno de nuestros representantes de InnovAge lo llamará (o a su cuidador) para confirmar su información, responder preguntas y programar una visita a domicilio o un recorrido por el centro, si usted quiere. También le explicarán paso a paso el proceso de inscripción del estado.
- 3. Evaluación en persona:** Usted se reunirá con miembros de nuestro equipo de atención, como un enfermero y un trabajador social, quienes evaluarán sus necesidades médicas y confirmarán que usted cumple los requisitos de elegibilidad del estado.
- 4. Conferencia de inscripción:** Nos reuniremos con usted y su familia (o su cuidador) para revisar su plan de atención personalizado, hablar sobre cualquier costo mensual y revisar juntos el Acuerdo de Inscripción.
- 5. Firmar y comenzar:** Una vez que usted firme el acuerdo y el estado apruebe su inscripción, su cobertura de PACE comenzará el primer día del siguiente mes. Usted recibirá de inmediato un paquete de bienvenida, su tarjeta de identificación de PACE y el apoyo de su equipo de atención.

## ¿Tiene preguntas?

**Llame al 855-617-0983 para comenzar o hable con su agente de seguros para obtener más información.**

# Derechos y responsabilidades del participante

Cuando usted se une a un programa PACE, tiene ciertos derechos y protecciones. InnovAge PACE, como su programa PACE, debe explicarle por completo y poner a su disposición sus derechos a usted o a alguien que actúe en su nombre, de una manera que pueda entender en el momento en que se une al programa.

En InnovAge PACE, estamos comprometidos a ofrecerle servicios de atención médica de calidad para que pueda mantenerse tan independiente como sea posible. Esto incluye ofrecer todos los artículos y servicios cubiertos por Medi-Cal y Medicare, y otros servicios que el equipo interdisciplinario determine que son necesarios, en todos los entornos de atención, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Nuestro personal y nuestros contratistas buscan afirmar la dignidad y el valor de cada participante asegurando los siguientes derechos:

## **Usted tiene derecho a recibir tratamiento.**

Usted tiene derecho a recibir un tratamiento que sea adecuado para sus condiciones médicas y que se le proporcione de manera oportuna. Tiene el derecho de:

- Recibir toda la atención y los servicios que necesita para mejorar o mantener su estado general de salud y para lograr el mejor bienestar físico, emocional y social posible.
- Recibir servicios de emergencia cuando y donde los necesite, sin la aprobación del programa PACE. Una emergencia médica ocurre cuando usted considera que su salud está en grave peligro, cuando cada segundo cuenta. Puede tener una lesión grave, una enfermedad repentina o una enfermedad que empeora rápidamente. Puede recibir atención de emergencia en cualquier lugar de los Estados Unidos y no necesita obtener permiso de InnovAge PACE antes de buscar servicios de emergencia.

## **Usted tiene derecho a que lo traten con respeto.**

Tiene derecho a que lo traten con dignidad y respeto en todo momento, a que toda su atención se mantenga privada y confidencial, y a recibir una atención compasiva y considerada. Tiene el derecho de:

- Recibir toda su atención de la salud en un entorno seguro y limpio, y de una manera accesible.
- Que no le hagan daño. Esto incluye la medicación excesiva, el abuso físico o mental, el descuido, el castigo físico, que lo aíslen en contra de su voluntad y cualquier restricción física o química que se use en usted para disciplinar o por conveniencia del personal y que usted no necesita para tratar sus síntomas médicos.
- Recibir apoyo y motivación para ejercer sus derechos en el programa PACE.
- Recibir ayuda, si la necesita, para usar los procesos de quejas y apelaciones de Medicare y Medi-Cal, y para ejercer sus derechos civiles y otros derechos legales.
- Que lo animen y ayuden a hablar con el personal de PACE sobre los cambios en las políticas

y servicios que cree que se deben hacer.

- Usar un teléfono mientras esté en el centro PACE.
- No tener que hacer trabajo ni servicios para el programa PACE.
- Que se le explique toda la información sobre sus opciones de servicios y tratamiento de PACE en un idioma que usted entienda y de una manera que tome en cuenta y respete sus creencias culturales, sus valores y sus costumbres.

**Usted tiene derecho a la protección contra la discriminación.**

La discriminación es ilegal. Cada compañía o agencia que trabaja con Medicare y Medi-Cal debe obedecer la ley. No pueden discriminarlo por:

- Raza
- Origen étnico
- País de origen
- Religión
- Edad
- Sexo
- Discapacidad mental o física
- Orientación sexual
- Fuente de pago de su atención médica (por ejemplo, Medicare o Medicaid)

Si cree que lo han discriminado por estos motivos, comuníquese con un miembro del personal del programa PACE para que lo ayude a resolver el problema.

Si tiene alguna pregunta, puede llamar a la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights) al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

**Usted tiene derecho a recibir información y ayuda.**

Tiene derecho a recibir información precisa y fácil de entender, a que esta información se comparta con su representante designado, que es la persona que usted elige para actuar en su nombre, y a que alguien lo ayude a tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Usted tiene el derecho de:

- Que alguien lo ayude si tiene una barrera de idioma o de comunicación para que usted pueda entender toda la información que se le proporcione.
- Que el programa PACE traduzca la información a su idioma preferido de una manera culturalmente adecuada si su primer idioma no es el inglés y usted no puede hablar inglés lo suficientemente bien como para entender la información que se le está dando.
- Recibir el material de marketing y los derechos de los participantes de PACE en inglés y en cualquier otro idioma que se use frecuentemente en su comunidad. También puede recibir este material en braille, si es necesario.
- Que le expliquen por completo el acuerdo de inscripción de una manera que usted entienda.

- Recibir una copia por escrito de sus derechos del programa PACE. El programa PACE también debe publicar estos derechos en un lugar público del centro PACE donde sea fácil verlos.
- Estar completamente informado, por escrito, sobre los servicios que ofrece el programa PACE. Esto incluye informarlo de qué servicios prestan contratistas en lugar del personal de PACE. Deben darle esta información antes de que se inscriba, en el momento en que se inscribe y cuando necesite tomar una decisión sobre qué servicios quiere recibir.
- Que le entreguen una copia de la lista de las personas que prestan servicios relacionados con la atención que InnovAge PACE no ofrece directamente cuando la pida.
- Revisar, o recibir ayuda para revisar, los resultados de la revisión más reciente de su programa PACE. Las agencias federales y estatales revisan todos los programas PACE. También tiene derecho a revisar cómo el programa PACE planea corregir cualquier problema que se encuentre en la inspección.

Antes de que InnovAge PACE comience a ofrecerle servicios de cuidados paliativos, cuidados de alivio y de final de la vida, tiene derecho a que le expliquen por completo la información sobre estos servicios. Esto incluye su derecho a recibir, por escrito, una descripción completa de estos servicios y cómo se diferencian de la atención que usted ha estado recibiendo y si estos servicios se suman a sus servicios actuales o los reemplazan. La información también debe explicar minuciosamente cómo se verán afectados sus servicios actuales si usted decide comenzar a recibir cuidados paliativos, cuidados de alivio o servicios de final de la vida. En específico, debe explicar cualquier efecto en:

- Servicios de médicos, incluyendo los servicios de especialistas
- Servicios del hospital
- Servicios de atención de largo plazo
- Servicios de enfermería
- Servicios sociales
- Servicios de nutrición
- Transporte
- Atención en casa
- Terapia, incluyendo la terapia física, ocupacional y del habla
- Salud conductual
- Exámenes de diagnóstico, incluyendo los servicios de diagnóstico por imágenes y de laboratorio
- Medicamentos
- Servicios de atención médica preventiva
- Asistencia al centro PACE

Usted tiene derecho a cambiar de opinión y retirar su consentimiento para recibir servicios de cuidados paliativos, cuidados de alivio o atención al final de la vida en cualquier momento y por cualquier motivo, con solo informar a InnovAge PACE ya sea verbalmente o por escrito.

**Usted tiene derecho a elegir entre distintos proveedores.**

Usted tiene derecho a elegir un proveedor de atención médica, incluyendo su proveedor de atención primaria y los especialistas, dentro de la red del programa PACE y recibir atención médica de calidad. Las mujeres tienen derecho a recibir servicios de un especialista calificado en atención médica de la mujer para servicios de atención médica rutinaria o preventiva para la mujer.

Usted tiene derecho a tener acceso razonable y oportuno a especialistas, según sea necesario por su condición médica.

También tiene derecho a recibir atención en todos los entornos de atención, incluyendo la colocación en un centro de atención de largo plazo cuando InnovAge PACE ya no pueda mantenerlo de manera segura en la comunidad.

**Usted tiene derecho a participar en las decisiones sobre su tratamiento.**

Usted tiene derecho a participar completamente en todas las decisiones relacionadas con su atención médica. Si usted no puede participar completamente en las decisiones sobre su tratamiento o quiere que lo ayude alguien de confianza, tiene derecho a elegir a esa persona para que actúe en su nombre como su representante designado. Tiene el derecho de:

- Estar completamente informado sobre su estado médico y cómo va su evolución para tomar decisiones de atención médica y que le expliquen por completo todas las opciones de tratamiento. Esto incluye el derecho a no recibir tratamiento ni tomar medicamentos. Si usted decide no recibir tratamiento, deben explicarle cómo podría afectar esto su salud física y mental.
- Entender por completo los servicios de cuidados paliativos, cuidados de alivio y atención de final de vida de InnovAge PACE. Antes de que InnovAge PACE pueda empezar a ofrecerle servicios de cuidados paliativos, cuidados de alivio y atención de final de vida, el programa PACE debe explicarle todas sus opciones de tratamiento, darle información por escrito sobre estas opciones y obtener su consentimiento por escrito o el de su representante designado.
- Recibir ayuda del programa PACE para preparar una directiva anticipada, si usted así lo quiere. Una directiva anticipada es un documento por escrito que indica cómo quiere que se tomen las decisiones médicas en el caso de que usted no pueda expresarse. Debe entregárselo a la persona que cumplirá sus instrucciones y tomará decisiones de atención médica por usted.
- Participar en la elaboración y la implementación de su plan de atención. Usted puede pedir que se revise su plan de atención en cualquier momento.
- Recibir un aviso previo, por escrito, de cualquier plan para trasladarlo a otro entorno de tratamiento y del motivo por el que se hace el traslado.
- Tiene derecho a que su información médica se mantenga privada.
- Tiene derecho a hablar en privado con los proveedores de atención médica y a que SU información médica personal se mantenga privada y confidencial, incluyendo los datos médicos que se recopilan y conservan electrónicamente, según la protección que ofrecen las leyes estatales y federales.

- Tiene derecho a revisar y recibir copias de su expediente médico y a solicitar enmiendas.
- Tiene derecho a tener la seguridad de que se obtendrá su consentimiento por escrito antes de revelar información a personas que no están autorizadas para recibirla según la ley.
- Tiene derecho a dar un consentimiento por escrito que limite el grado de información que se puede revelar y las personas a las que se les pueda entregar.

Hay una norma de privacidad del paciente que le da más acceso a su propio expediente médico y más control sobre cómo se usa su información médica personal. Si tiene alguna pregunta sobre esta norma de privacidad, llame a la Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

#### **Usted tiene derecho a presentar una queja.**

Tiene derecho a quejarse de los servicios que está recibiendo o que necesita y no recibe, sobre la calidad de su atención o sobre cualquier otra preocupación o problema que tenga con su programa PACE.

#### **Usted tiene derecho a un proceso justo y oportuno para resolver sus preocupaciones con su programa PACE.**

Tiene el derecho de:

- Recibir una explicación completa del proceso de quejas.
- Recibir apoyo y motivación para explicar libremente sus quejas al personal de PACE y a representantes externos de su elección. No deben perjudicarlo de ninguna manera por expresar sus preocupaciones a otra persona. Esto incluye que lo castiguen, lo amenacen o lo discriminen.
- Comunicarse con 1-800-Medicare para recibir información y ayuda, incluso para presentar una queja relacionada con la calidad de la atención o la prestación de un servicio.

#### **Usted tiene derecho a solicitar servicios adicionales o presentar una apelación.**

Tiene derecho a solicitar servicios a InnovAge PACE, a sus empleados o a sus contratistas que usted considere necesarios. Tiene derecho a un proceso completo y oportuno para determinar si se deben prestar esos servicios.

También tiene derecho a apelar cualquier negativa de un servicio o decisión de tratamiento por el programa PACE, el personal o los contratistas.

#### **Usted tiene derecho a salir del programa.**

Si por cualquier motivo usted considera que el programa PACE no es lo que quiere, tiene derecho a salirse del programa en cualquier momento y a que esa cancelación de inscripción entre en vigor el primer día del mes siguiente a la fecha en que InnovAge PACE reciba su aviso de cancelación voluntaria.

#### **Ayuda adicional:**

Si tiene quejas sobre su programa PACE, cree que se han violado sus derechos o quiere hablar con alguien fuera de su programa PACE sobre sus preocupaciones, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para obtener el nombre y teléfono de una persona de la agencia administradora de su estado.

# La discriminación es ilegal

InnovAge cumple las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo. InnovAge no excluye a las personas ni les da un trato diferente por raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo.

InnovAge:

- Ofrece ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros, como:
  - Intérpretes calificados de lengua de señas
  - Información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Ofrece servicios gratuitos de idioma a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
  - Intérpretes calificados
  - Información por escrito en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de Derechos Civiles de InnovAge.

Si usted considera que InnovAge no le ha ofrecido estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera por raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja formal ante:

## **InnovAge Civil Rights Coordinator**

8950 E Lowry Blvd. Denver, Colorado 80230 866-828-0516 | 303-996-1600

TTY – marque 711 y pida que lo comuniquen con InnovAge al 888.992.4464  
CivilRightsCoordinator@innovage.com

Puede presentar una queja formal en persona, por correo, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja formal, Lori Rothwell, coordinadora de Derechos Civiles de InnovAge, puede ayudarlo.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services), electrónicamente mediante el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo o teléfono en:

## **U.S. Department of Health and Human Services**

200 Independence Avenue, SW | Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201  
1.800.368.1019, 800.537.7697 (TDD)

Hay formularios de queja disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

# Aviso de disponibilidad de servicios de idiomas y ayudas y servicios auxiliares

**ENGLISH:** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, call us at 1-800-774-4344 and enter identification number 236170. Someone who speaks your language can help you. This service is free.

**If you need information in another format, such as Braille, large print, or audio, we also provide auxiliary aids and services at no cost.**

**SPANISH:** Ofrecemos servicios gratuitos de intérpretes para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan médico o de medicamentos. Para hablar con un intérprete, llame al 1-800-774-4344, presione uno y marque el número de identificación 236170. Alguien que habla su idioma lo podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Si necesita la información en otro formato, como Braille, letra grande o audio, también ofrecemos ayudas y servicios auxiliares sin costo.**

**CHINESE MANDARIN:** 我们提供免费的口译服务来解答您对我们的健康或药物计划的任何问题。如需口译服务, 请致电 **1-800-774-4344** 并输入识别号 **236170**。会有说您的语言的人可以帮助您。此项服务是免费的。

如果您需要以其他格式获取信息, 例如盲文、大字印刷或音频, 我们也可以免费提供辅助工具和服务。

**CHINESE CANTONESE:** 為解答您有關我們的健康或藥物計劃的任何問題, 我們提供免費的口譯服務。如需口譯員, 請致電 **1-800-774-4344** 並輸入識別號碼 **236170**。會有說您的語言的人幫助您。此項服務不收取費用。

如您需要其他格式的信息, 例如點字、大字印刷或音頻, 我們也免費提供輔助工具和服務。

**Tagalog:** Mayroon kaming libreng mga serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang mga tanong na maaaring mayroon ka tungkol sa aming plano ng kalusugan o gamot. Para makakuha ng interpreter, tawagan kami sa **1-800-774-4344** at ilagay ang numero ng pagkakililanlan **236170**. Maaaring tumulong sa iyo ang isang taong nakakapagsalita ng wika mo. Libre ang serbisyo ng ito.

**Kung kailangan mo ng impormasyon sa ibang format, gaya ng Braille, malalaking titik, o audio, nagkakaloob din kami ng mga karagdagang tulong at serbisyo nang walang bayad.**

**FRENCH:** Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur notre régime d'assurance maladie ou d'assurance médicaments. Pour faire appel à un interprète, appelez-nous au **1-800-774-4344** and saisissez le numéro d'identification **236170** Quelqu'un qui parle votre langue peut vous aider. Ce service est gratuit.

**Si vous avez besoin d'informations dans un autre format, par exemple en braille, en gros caractères ou sous forme audio, nous vous proposons également des aides et des services auxiliaires gratuits.**

**VIETNAMESE:** Chúng tôi cung cấp dịch vụ phiên dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về kế hoạch sức khỏe hoặc kế hoạch thuốc của chúng tôi. Để có phiên dịch viên, vui lòng gọi cho chúng tôi theo số **1-800-774-4344** và nhập số nhận dạng **236170**. Một người nói được ngôn ngữ của quý vị sẽ giúp đỡ quý vị. Dịch vụ này là miễn phí.

**Nếu quý vị cần thông tin dưới dạng khác, chẳng hạn như chữ nổi Braille, in chữ lớn, hoặc âm thanh, chúng tôi cũng cung cấp các công cụ hỗ trợ và dịch vụ miễn phí.**

**GERMAN:** Wir haben kostenlose Dolmetscherdienste um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Arzneimittelplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher zu bekommen, rufen Sie uns an unter **1-800-774-4344** und geben Sie die folgende Identifikationsnummer ein **236170**. Jemand, der Ihre Sprache spricht, kann Ihnen helfen. Diese Dienstleistung ist kostenlos.

**Wenn Sie Informationen in einem anderen Format benötigen, beispielsweise in Braille, Großdruck oder als Audio, stellen wir Ihnen auch hierfür kostenlose Hilfsmittel und Dienstleistungen zur Verfügung.**

**KOREAN:** 건강 관련 사항이나 복용 중인 약에 대해 궁금하신 점이 있으시면, 저희는 무료 통역 서비스를 제공해 드립니다. 통역가 서비스를 받으시려면 **1-800-774-4344**로 연락하시어 ID 번호 **236170**를 입력하세요. 귀하의 언어를 사용하는 직원이 도움을 줄 것입니다. 본 서비스는 무료입니다.

**점자, 큰 글씨, 오디오 등 다른 양식으로 정보가 필요하다면, 보조 기기 및 서비스를 무료로 제공해 드립니다.**

**RUSSIAN:** Мы предлагаем бесплатные услуги переводчика, чтобы вы могли получить ответы на любые вопросы о своем плане медицинского обслуживания или покрытия расходов на лекарства. Чтобы связаться с переводчиком, позвоните по номеру **1-800-774-4344** и введите идентификационный номер **236170**. Вы сможете получить помощь от человека, говорящего на вашем языке. Это бесплатная услуга.

**Если вам требуется информация в другом формате, например, набранная шрифтом Брайля, крупным шрифтом или в аудиоформате, вспомогательные средства и услуги также предоставляются бесплатно.**

**HINDI:** स्वास्थ्य या औषधियों के संबंध में आपके कोई प्रश्न होने पर उनका उत्तर देने के लिए हमारे पास नशुल्क भाषांतरकार सेवाएँ उपलब्ध हैं। भाषांतरकार प्राप्त करने के लिए, कृपया हमें **1-800-774-4344** पर कॉल करें और पहचान संख्या **236170** प्रविष्ट करें। कोई व्यक्तिजो आपकी भाषा में बोलता हो वो आपकी सहायता कर सकता है। यह सेवा नशुल्क है।

आपको जानकारी की आवश्यकता कसी अन्य फार्मेट, जैसे ब्रेल, बड़े प्रिट, अथवा ऑडियो, में होने पर हम बना कसी शुल्क के सहायक सामग्री और सेवाएँ भी प्रदान करते हैं।

**ITALIAN:** Il servizio di interpretariato gratuito è disponibile per qualsiasi domanda abbiate riguardo ai nostri piani di assistenza medica o per i piani terapeutici. Per parlare con un interprete, comporre il numero **1-800-774-4344** e inserire il codice identificativo **236170**. Possiamo fornirvi assistenza nella vostra lingua. Questo servizio è gratuito.

**Se avete bisogno di informazioni in altri formati, come in Braille, caratteri ingranditi, o audio, anche questi servizi ausiliari sono forniti a titolo gratuito.**

**PORTUGUESE:** Nós oferecemos serviços de intérprete gratuitos para responder a qualquer dúvida que você possa ter sobre nosso plano de saúde ou medicamentos. Para obter um intérprete, entre em contato conosco pelo número **1-800-774-4344** e informe o número de identificação **236170**. Uma pessoa que fala seu idioma poderá te ajudar. Este serviço é gratuito.

**Se você precisar de informações em um formato diferente, como Braille, impressão em tamanho grande ou áudio, também disponibilizamos esses recursos sem custos adicionais.**

**FRENCH CREOLE:** Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou w jwenn yon entèprèt, rele nou nan **1-800-774-4344** epi mete nimewo idantifikasyon **236170**. Yon moun ki pale lang ou a ka ede w. Sèvis sa a gratis.

**Si ou bezwen enfòmasyon yo nan yon lòt fòma, tankou Bray, gwo ekriti, oswa odyo, nou bay èd ak sèvis oksilyè sa yo tou san w pa peye anyen.**

**POLISH:** Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza ustnego, aby odpowiedzieć na wszelkie pytania dotyczące naszego planu zdrowotnego lub lekowego. Aby uzyskać dostęp do tłumacza, zadzwoń pod numer **1-800-774-4344** i podaj numer identyfikacyjny **236170**. Osoba mówiąca w Twoim języku może Ci pomóc. Ta usługa jest bezpłatna.

**Jeśli potrzebujesz informacji w innym formacie, takim jak alfabet Braille'a, duży druk lub nagranie audio, oferujemy również pomocnicze środki i usługi bez dodatkowych opłat.**

**JAPANESE:** 健康保険や医薬品プランに関するご質問にお答えするために、無料通訳

サービスをご提供しています。通訳をご希望の方は、**1-800-774-4344**までお電話いただき、識別番号**236170**をご入力ください。ご希望の言語を話すスタッフがお手伝いいたします。こちらのサービスは無料となっております。

点字、大活字、音声など、他の形式での情報提供が必要な場合は、各種補助サービスを無料でご利用いただけます。

## Notas





**InnovAge California PACE**  
**Crenshaw**  
3670 Degnan Blvd.  
Los Angeles, CA 90018  
213-943-2490 | TTY: 711

**InnovAge California PACE**  
**Sacramento**  
3870 Rosin Court  
Sacramento, CA 95834  
916-603-5400 | TTY: 711

**InnovAge California PACE**  
**San Bernardino**  
410 East Parkcenter Circle  
San Bernardino, CA 92408  
909-890-2800 | TTY: 711