



¿Si Necesito, Cómo Me Salgo de Medicaid Controlado?

¿ TENGO QUE ELEGIR UN PLAN DE ATENCIÓN DE MEDICAID CONTROLADO, SI TENGO MEDICAID?

Si tiene Medicaid, usted podría tener que elegir un plan de atención Medicaid Controlado. Estos se nombran **HMOs** (Organizaciones de Mantenimiento de su Salud). Cuando usted se inscribe en un HMO, usted usualmente elige un doctor de "atención primaria". Este doctor le refiere a otros doctores y especialistas como los vaya necesitando. Cuando está inscrito en un HMO, usualmente usted tiene que recibir todo el cuidado médico de proveedores asociados con ese HMO, o de lo que ellos llaman su "red".

Si usted recibe un sobre blanco de "New York Medicaid CHOICE" en el correo, **no lo ignore**. Un sobre blanco significa que usted **tiene que** elegir un HMO de Medicaid a menos de que esté exento o excluido. Un sobre **amarillo** significa que usted **no** tiene que elegir por ahora un HMO.

Usted tiene que actuar rápidamente. Después de recibir el sobre blanco, usted tiene **60 días** para elegir un HMO. **Si no responde, UN HMO SERÁ ELEGIDO PARA USTED.** Esto se llama **asignación automática**. Si su tarjeta de Medicaid deja de trabajar o dice que usted está en un HMO que usted no eligió, usted podría haber sido auto-asignado.

¿COMO ME SALGO DE UN HMO QUE YO NO ELEGÍ?

De la fecha de cuando usted es auto-asignado a un HMO usted tiene un período de gracia de 90-días, durante cuáles puede cambiar de planes. Si usted llama **dentro de 90 días** de la inscripción, usted puede **cambiar de HMO sin ninguna razón**. Si usted llama **después de 90 días, usted tiene que dar una razón** tal como tiene problemas con su médico, los médicos no hablan su idioma, las oficinas de los médicos están muy lejos de su casa, o usted está **exento o excluido**.

Para salirse de un HMO que usted no eligió, **llame a Medicaid CHOICE inmediatamente al 1-800-505-5678 (llamada gratis)** y pida un **formulario para salirse de la inscripción**. Llene el formulario y envíelo rápidamente, porque el proceso para salirse de ese HMO puede tomar **hasta 45 días**. Sin embargo, usted tendrá que elegir otro HMO. Por favor vea la Hoja de Datos de MFY sobre Medicaid: ¿Cómo eligo un Plan de Medicaid Controlado?

Si tiene una **razón médica urgente** para cambiar su HMO o si fue **engañado durante su inscripción, llame a Medicaid CHOICE** y pida un **formulario RAPIDO para salirse de la inscripción**. Después de llenar el formulario, **no** debe tomar **más de 10 días hábiles** para procesarlo.

¿COMO EVITO MEDICAID CONTROLADO TOTALMENTE?

Para evitar Medicaid Controlado totalmente, **usted tiene que estar exento o excluido**. Lea el folleto que viene en el sobre de color blanco cuidadosamente, en particular las paginas 11-13, para ver si usted está dentro de cualquiera de estas categorías y si usted está excusado de la participación en un HMO. Si no tiene el folleto o aún no está seguro, llame Medicaid CHOICE al **1-800-505-5678**. Para más información sobre exenciones, por favor vea la Hoja de Datos de MFY : Cuidado de Medicaid Controlado: Datos Básicos.

Tiene que pedir a Medicaid CHOICE un formulario para ser exento/excluido. Si ya está inscrito en un HMO, también pida el **formulario para salirse de la inscripción** y llene los dos. Usted debe entregar los dos formularios rápidamente a Medicaid CHOICE según las instrucciones.

Si su solicitud para salirse de la inscripción, exención o exclusión es rechazada, usted puede apelar la decisión pidiendo una **vista imparcial**. Usted tiene **60 días** de la fecha que la rechazaron para apelar, pero **NO SE ESPERE-- apele inmediatamente. Llame al 1-800-505-5678 (llamada gratis) 8 a.m.-5 p.m.** El mejor tiempo para llamar es **a primera hora por la mañana a las 8:00**, porque después de las 9:00 el teléfono está muy ocupado.