



Asistencia Médica Administrada por Medicaid: Principios Básicos

¿QUÉ SE ENTIENDE POR ASISTENCIA MÉDICA ADMINISTRADA POR MEDICAID?

La Asistencia Médica Administrada por Medicaid es un programa mediante el cual los beneficiarios de Medicaid pueden elegir la atención médica que necesitan de un plan de Asistencia Médica Administrada. Cuando se inscribe en un plan de Asistencia Médica Administrada, normalmente usted elige a un médico que será su “médico de atención primaria”. Este médico lo referirá a otros médicos o especialistas si es necesario. Cuando se inscribe en un Plan, normalmente recibirá toda la atención médica a través de proveedores asociados con ese Plan, que se conoce generalmente como “red de prestadores”. Sin embargo, un plan Asistencia Médica Administrada por Medicaid le otorga los mismos beneficios que los que recibe por medio de Medicaid cuota por servicio.

SI SOY BENEFICIARIO DE MEDICAID, ¿TENGO QUE AFILIARME A UN PLAN DE ASISTENCIA MÉDICA ADMINISTRADA POR MEDICAID?

La mayoría de los receptores de Medicaid deben afiliarse a un plan de Asistencia Médica Administrada por Medicaid. A menos que usted se encuentre exento o que esté excluido de la Asistencia Médica Administrada por Medicaid, deberá seleccionar un plan de asistencia médica administrada. Una persona que está excluida no puede inscribirse en un plan.

¿QUIÉN ESTÁ EXCLUIDO DE MEDICAID MANAGED CARE?

A continuación encontrará ejemplos de miembros que no pueden inscribirse en un Plan de Atención Médica Administrada por Medicaid:

- Individuos que reciben tanto Medicaid como Medicare;
- Individuos que son receptores de "spend-down" o "ingresos excesivos" de Medicaid; y
- Individuos que se espera que sean elegibles para Medicaid por menos de 6 meses (excepto para mujeres embarazadas).

¿QUIÉN ESTÁ EXENTO DE ASISTENCIA MÉDICA ADMINISTRADA?

A continuación encontrará ejemplos de miembros que están "exentos" de inscribirse en un Plan de Atención Médica Administrada por Medicaid incluyen:

- Nativos americanos,
- Personas registradas en Programas de Tratamiento Residencial a Largo Plazo por Abuso de Alcohol / Sustancias;
- Individuos con condiciones médicas crónicas que han sido tratados activamente por lo menos por seis meses por un especialista que no es proveedor de la red de ningún plan de salud de atención administrada de Medicaid en el área de servicio. Esta exención está limitada a 6 meses; y
- Participantes en ciertos programas de exención de Medicaid.

¿QUÉ ES UN PLAN MEDICAID CHOICE DE NUEVA YORK?

El Medicaid CHOICE de Nueva York, también conocido como Maximus, es un programa que ha sido diseñado por el Estado para ayudar a las personas a inscribirse en la Asistencia Médica Administrada por Medicaid en la ciudad de Nueva York. El número telefónico gratuito es el 1-800-505-5678. Medicaid CHOICE de Nueva York puede inscribirlo en un programa de asistencia administrada, aconsejarlo sobre los diferentes programas, aclarar sus dudas, procesar transferencias y cobrar reclamaciones.

¿A QUIÉN PUEDO CONTACTAR SI TENGO PREGUNTAS?

Puede llamar al Proyecto de Beneficios del Gobierno de Mobilization for Justice al 212-417-3732 los lunes de 10:00 a.m. a 12:00 p.m.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: esta hoja informativa brinda información general para los residentes de NYC; no es un aviso legal.