

DEPARTAMENTO DE MEDICAID DE OHIO
LÍNEA DIRECTA PARA EL CONSUMIDOR DE MEDICAID DE OHIO
505 SOUTH HIGH STREET
COLUMBUS OH 43215

**Si necesita asistencia con esta carta, contáctenos.
Línea directa para el consumidor de Medicaid de Ohio: (800) 324-8680
Lunes a viernes: de 7 a. m. a 8 p. m. y
Sábados: de 8 a. m. a 5 p. m.
www.ohiomh.com**

<mail_name>
<mail_address_1>
<mail_address_2>
<mail_city>, <mail_state>
<mail_zip>-<mail_zip4>

<dte_mailed>

<recip_case_num>

**<ASUNTO: Representante autorizado para>
<first_name_recip> <last_name_recip>**

AVISO DE INSCRIPCIÓN A LA ATENCIÓN ADMINISTRADA DE MEDICAID

Información importante sobre sus beneficios de Medicaid

50 W. Town Street, Suite 400
Columbus, Ohio 43215
medicaid.ohio.gov

Usted se ha inscrito en un plan de atención administrada de Medicaid.

Recientemente, se determinó que usted es elegible para el programa Medicaid de Ohio. Si desea escoger un plan diferente, usted puede hacerlo dentro los primeros tres meses de su inscripción. Su plan de atención administrada es:

<AssignedManagedCarePlan> en vigor desde <EffectiveDate>

Para obtener más información sobre su nuevo plan y los beneficios y servicios que están disponibles para usted, llame al <AssignedProviderServicePhoneNumber> o en consulte en línea a <AssignedProviderWebAddress>. La inscripción en <AssignedManagedCarePlan> significa que le proporcionarán sus beneficios de Medicaid y que solo puede ver proveedores que estén en su red.

Quién estaba inscrito en <AssignedManagedCarePlan>?

- <AssignedRecipientName>
 <AssignedRecipientID>
- <AssignedRecipientName>
 <AssignedRecipientID>
- <AssignedRecipientName>
 <AssignedRecipientID>

¿Tengo otras opciones?

- **Sí.** Usted tiene otras opciones, que incluyen:
 - **Conservar su plan de atención administrada asignado.** Si está satisfecho con el plan de atención administrada que Medicaid le asignó, no tiene que hacer nada.
 - **Cambiar su plan de atención administrada.** Los otros planes de atención administrada son similares a <AssignedHealthPlan>, pero pueden tener una red diferente de proveedores de atención médica, farmacias o incluir beneficios e incentivos complementarios diferentes. Los otros planes de atención administrada disponibles son:

<ProviderName>
<ProviderName>
<ProviderName>
<ProviderName>

<ProviderWebAddress>
<ProviderWebAddress>
<ProviderWebAddress>
<ProviderWebAddress>

<ProviderServicePhoneNumber>
<ProviderServicePhoneNumber>
<ProviderServicePhoneNumber>
<ProviderServicePhoneNumber>

Usted puede cambiar su plan de cuidado manejado dentro los primeros tres meses después de su inscripción, durante la inscripción abierta, O en cualquier momento para una causa justa. Cualquier cambio en la inscripción entra en vigor el primer día del mes posterior a su solicitud.

Antes de tomar una decisión acerca de su plan de atención administrada, revise todas sus opciones cuidadosamente. Para obtener ayuda para tomar su decisión, puede llamar

a la Línea directa para el consumidor de Medicaid de Ohio al **(800)-324-8680**. Ellos pueden ayudarle a identificar qué plan de atención administrada trabaja con sus médicos, farmacia y hospital y responder preguntas sobre Medicaid, así como cambiar su plan de atención administrada. Los representantes están disponibles de 7 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes y los sábados de 8 a. m. a 5 p. m. o visite www.ohiomh.com.

¿Qué es un plan de atención administrada?

Un plan de atención administrada es una compañía de seguros de atención médica privada que trabaja con el Departamento de Medicaid de Ohio (Ohio Department of Medicaid) para coordinar la atención, proporcionar administración de la atención y atender sus necesidades de atención médica.

Algunos de los beneficios que recibirá sin costo adicional son:

- Línea de asesoría en enfermería, disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.
- Administración de la atención para ayudarle a coordinar su atención médica.

Algunos planes de atención administrada ofrecen beneficios adicionales, como:

- Transporte hacia y desde citas médicas y para renovación de Medicaid.

- Sin copagos o copagos reducidos para recetas, servicios odontológicos, exámenes de la vista de rutina, anteojos y servicios que no sean de emergencia proporcionados en la sala de emergencias de un hospital.

¿Debo estar en un plan de atención administrada?

La mayoría de los individuos en Medicaid deben estar en un plan de atención administrada. La inscripción es opcional si usted es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal o si recibe servicios de exención del Departamento de Discapacidades del Desarrollo de Ohio (Ohio Department of Developmental Disabilities).

Usted no puede inscribirse en un plan de atención administrada si está inscrito en el Programa de cobertura total para ancianos (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE) o si vive en un Centro de cuidados intermedios para personas con discapacidades intelectuales (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities, ICF-IID).

¿Qué sucede luego?

Su plan de atención administrada le enviará su tarjeta de identificación de afiliado y un manual del afiliado. Su plan también le dará acceso a su directorio de proveedores de atención médica. Obtendrá atención médica de doctores y hospitales que trabajan con su plan.

Si su médico no trabaja con su plan de atención administrada, puede hablar con su médico respecto a volverse parte de la red del plan. Si tiene una cita médica o un servicio programado y su proveedor de atención médica no trabaja con su plan, llame de inmediato a su plan de atención administrada.

¿Dónde puedo obtener más información?

Para recibir más información o si tiene alguna pregunta, llame a la Línea directa para el consumidor de Medicaid de Ohio, al 800-324-8680, de lunes a viernes, de 7 a. m. a 8 p. m. y los sábados de 8 a. m. a 5 p. m., o en línea en www.ohiomh.com.