



OPCIONES A TOMAR

La mayoría de las personas en Medicaid deben inscribirse en un plan de salud y dental. Si usted es una de esas personas, recibirá una carta con el nombre de sus planes. Tiene 120 días para elegir otro plan si desea cambiar de plan. Su carta le dirá cómo cambiar de plan.

CÓMO OBTENER SERVICIOS

Si está inscrito en un plan de salud o dental, comuníquese con su plan para obtener información sobre los proveedores y servicios cubiertos. Si necesita ayuda para encontrar información de contacto para su plan, llame a nuestra línea de ayuda de Medicaid al **1-877-254-1055**.

Si no está en un plan de salud, está en Medicaid con tarifa por servicio. Para obtener información sobre los proveedores y servicios cubiertos, llame a nuestra línea de ayuda de Medicaid al **1-877-254-1055**.

SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE MEDICAID DE FLORIDA

Cada adulto y niño que es elegible para Medicaid de Florida recibirá una tarjeta de identificación dorada. Si usted no ha recibido su tarjeta dorada, puede comunicarse con el Departamento de Niños y Familias al **1-850-300-4323**. Si su tarjeta dorada se pierde o es robada, infórmelo al Departamento de Niños y Familias tan pronto como sepa que no la tiene. Sólo la oficina del Departamento de Niños y Familias puede darle una nueva tarjeta dorada.

Si recibe atención a través del programa de tarifa por servicio, lleve siempre su tarjeta dorada con usted al médico, a la farmacia, al hospital o cualquier otro servicio médico.

Si está inscrito en un plan de salud o dental, también recibirá una tarjeta de membresía de su plan. Siempre lleve su tarjeta de membresía del plan cuando reciba atención médica o dental. Comuníquese con su plan si tiene preguntas sobre la tarjeta de membresía de su plan.

INFORMACIÓN EN LA TARJETA

El frente de su tarjeta dorada de Medicaid de Florida muestra su nombre y un número de identificación de tarjeta llamado Número de Control de Tarjeta. Este no es su número de Medicaid, pero este número le permitirá a su proveedor verificar su elegibilidad antes de proporcionarle servicios. La parte posterior de la tarjeta le dice a su proveedor cómo obtener su número de Medicaid de Florida y verificar su elegibilidad actual. Los números de teléfono en la parte posterior de la tarjeta son sólo para uso del proveedor. No llame a los números en la parte posterior de la tarjeta.

La información en la tarjeta de membresía de su plan de salud o dental será diferente. Comuníquese con su plan si tiene preguntas sobre su tarjeta de membresía.

SU NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE MEDICAID DE FLORIDA

Si está inscrito en un plan de salud o dental, también recibirá una tarjeta de membresía de su plan. Siempre lleve su tarjeta de membresía del plan cuando reciba atención médica o dental. Comuníquese con su plan si tiene preguntas sobre la tarjeta de membresía de su plan.

GUARDE LA TARJETA

Su tarjeta dorada es una identificación permanente. Incluso si se termina su elegibilidad para Medicaid de Florida, siempre debe conservar su tarjeta dorada. Si vuelve a ser elegible nuevamente, puede usar la misma tarjeta dorada.

Puede tirar la tarjeta de membresía de su plan de salud o dental si finaliza su elegibilidad. Recibirá una nueva tarjeta de membresía de su plan cuando vuelva a ser elegible.



AGENCIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

2727 MAHAN DRIVE, TALLAHASSEE, FL 32308

WWW.AHCA.MYFLORIDA.COM

042020

AGENCIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

UTILIZANDO EL SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA DE FLORIDA



SERVICIOS INCLUIDOS EN LA COBERTURA

SERVICIOS CUBIERTOS DE MEDICAID DE FLORIDA

Servicios de médicos, enfermeras registradas avanzadas, asistentes médicos, quiroprácticos, podiatras, medicamentos recetados, parteras certificadas y con licencia, equipo médico duradero y suministros médicos, planificación familiar, transporte de emergencia y no emergencia, diálisis, cierto cuidado dental, vista, hospicio, trasplante, centros de salud rurales y federalmente calificados, servicios de salud en el hogar, laboratorio y rayos X, servicios comunitarios de salud mental, servicios del Departamento de Salud del Condado, servicios de hospital para pacientes hospitalizados y ambulatorios, y servicios en asilos. Podría haber ciertas limitaciones y necesidad de autorizaciones previas para algunos de estos servicios.

SERVICIOS DE MEDICAID DE FLORIDA PARA MENORES DE 21 AÑOS

Además de lo anterior, los servicios para niños también incluyen: exámenes de salud completos, atención dental completa, terapias, enfermería privada, cuidado personal, cuidado médico de crianza temporal, intervención temprana, centros pediátricos de cuidado extendido prescrito, servicios basados en la comunidad, análisis de comportamiento y servicios basados en la escuela.



PROTEJA LA TARJETA

Tenga cuidado con su tarjeta dorada y su tarjeta de membresía del plan. **NUNCA DEJE QUE NADIE PIDA PRESTADA SU TARJETA.** Proteja sus tarjetas de daños. No escriba en las tarjetas. Proteja la tira oscura en la parte posterior. Guarde sus tarjetas con sus otras tarjetas importantes, como su licencia de conducir o su tarjeta de Medicare.

LLEVE SU TARJETA

Siempre lleve su tarjeta dorada o tarjeta de membresía del plan cuando vaya a un médico, hospital, farmacia o necesite un servicio médico. Lleve su tarjeta con usted en todo momento en caso de que necesite atención médica de emergencia.

OTROS SEGUROS

Si tiene otro seguro que cubra parte o la totalidad de su atención médica y recibe los servicios de un proveedor de Medicaid, asegúrese de informarle al proveedor de Medicaid sobre el otro seguro. Otros seguros incluyen Medicare, Champus, compensación laboral, suplemento de Medicare, seguro de accidentes o cualquier seguro que proporcione cobertura médica.

FUERA DEL ESTADO

Si realiza una visita fuera de Florida, Medicaid de Florida solo pagará por la atención de emergencia o la atención que Medicaid de Florida haya coordinado y aprobado con anticipación. Si un proveedor de otro estado está dispuesto a aceptar a Medicaid de Florida, permita que ese proveedor use su tarjeta dorada o la tarjeta de membresía de su plan para verificar su elegibilidad.

DERECHOS DE APELACIÓN

Usted tiene el derecho de apelar cualquier denegación, reducción o terminación de servicios. Llame a nuestra Línea de Ayuda de Medicaid al **1-877-254-1055** para preguntas acerca de sus derechos.

FRAUDE

No debe dar ni prestar su tarjeta dorada o la tarjeta de membresía del plan a ninguna otra persona. Si alguien le ofrece dinero o artículos que no son de Medicaid a cambio de utilizar su tarjeta o le recomienda una atención médica que no necesita o que parece ser más frecuente de lo normal, o intenta que sea su paciente, infórmelo a nuestra línea directa de fraude de Medicaid al **1-888-419-3456**.

LLAME AL PROVEEDOR PRIMERO

Llame a su proveedor si tiene alguna pregunta sobre cualquier factura médica que se le cobre. Asegúrese de que tengan su número Medicaid de Florida y sepan cómo facturar a Medicaid de Florida. Si está inscrito en un plan de salud o dental, asegúrese de que su proveedor sea parte de la red de su plan.

SIN CARGO

Los proveedores no pueden cobrarle por verificar su elegibilidad.

SI SE MUDA

Si se muda, debe notificar al Departamento de Niños y Familias o a la Oficina de Seguro Social. Si deja Florida para vivir en otro estado, su elegibilidad para Medicaid de Florida se termina.

ANTES DE OBTENER ATENCIÓN MÉDICA

Un proveedor es alguien que le da un servicio médico o relacionado. Asegúrese de preguntar al médico, farmacia u otro proveedor si acepta el pago de Medicaid de Florida como pago antes de que se preste el servicio, o sino usted podría tener que pagarlo.

Debe asegurarse de que Florida Medicaid cubra los servicios que va a recibir. Siempre muestre su tarjeta dorada, la tarjeta de membresía del plan de salud o dental antes de recibir atención médica o dental. Muestre su tarjeta en la farmacia antes de recibir sus recetas.

CO-PAGOS

A los adultos se les puede exigir que paguen parte del costo de su atención médica a través de un pequeño copago por algunos servicios. Cualquier copago requerido debe ser pagado a su proveedor. Si no paga su copago, el médico no puede negarse a darle atención médica. Llame a nuestra Línea de Ayuda de Medicaid al **1-877-254-1055** si tiene alguna pregunta sobre los servicios que requieren copago.

Si está inscrito en un plan de salud o dental, es posible que no deba pagar un copago. Comuníquese con su plan si tiene preguntas sobre los copagos.

MEDICAID DE FLORIDA NO PAGARÁ

Medicaid de Florida no pagará a un proveedor cuando usted no sea elegible para recibir servicios. Medicaid de Florida no pagará a un proveedor si el servicio no está cubierto. Medicaid de Florida no pagará a un proveedor cuando usted haya alcanzado el límite para un servicio médico que tenga un límite. Llame a nuestra Línea de Medicaid al **1-877-254-1055** si tiene alguna pregunta sobre los servicios cubiertos y los límites de servicio.

Si está inscrito en un plan de salud o dental, comuníquese con su plan si tiene preguntas sobre los servicios cubiertos y los límites de servicio.