

Division of Health Care Financing and Policy
1100 E. William Street, Suite 101
Carson City, NV 89701

BIENVENIDO

Bienvenido a Nevada Medicaid y Nevada Check Up (NCU). Queremos que usted y su familia reciban el cuidado de salud que necesitan. Esta guía le ayudara a entender y usar sus beneficios de Nevada Medicaid y Nevada Check Up. Es importante aprender a usar sus beneficios de salud para estar seguros de que usted recibe el cuidado que necesita.

¿COMO TRABAJAN NEVADA MEDICAID Y NEVADA CHECK UP?

Cuando usted o un miembro de su familia es encontrado elegible para Nevada Medicaid o Nevada Check Up, una tarjeta de Nevada Medicaid/Nevada Check Up es mandada a usted una sola vez para el programa en que usted esta enrolado. La tarjeta para los beneficios de los dos programas se ven iguales. Cada miembro de la familia que fue determinado elegible recibirá su propia tarjeta individual. **NO TIRE LA TARJETA.** Usted tiene que enseñar su tarjeta de Nevada Medicaid/Nevada Check Up a su doctor, al farmacéutico o a otro proveedor de salud cada vez que usted reciba tratamiento médico, servicio o prescripción. Algunas personas que reciben Nevada Medicaid o Nevada Check Up están inscritas en una Organización de Manejo de Cuidados (MCO) y tienen que recibir servicios a través de proveedores que están en la red de servicio del MCO.

Los recipientes inscritos en el MCO recibirán información adicional acerca de cómo tener acceso a servicio directamente del MCO. Si usted no está en un MCO, usted tiene que usar los proveedores que aceptan pacientes que tienen Nevada Medicaid o Nevada Check Up.

ORGANIZACION DE MANEJO DE CUIDADO (MCO).

El enrolamiento en un MCO es mandatorio para algunas personas que fueron encontradas elegibles para Medicaid o Nevada Check Up. Cada recipiente tiene 2 opciones de donde escoger. A las personas que aplican para Medicaid y Nevada Check Up por primera vez se les da el chance de escoger la Organización de Manejos de Cuidado al momento de la aplicación, o en cualquier momento antes de que su aplicación sea aprobada. Los recipientes que están regresando quizás sean reasignados al MCO que tenían anteriormente. Los recipientes nuevos tienen 90 días para cambiar de opinion; pero los recipientes que están regresando pueden ser re-asignados al MCO que tenían antes hasta el próximo periodo de enrolamiento. Usted recibirá una carta diciéndole si usted tiene o no el derecho de cambiar de MCOs. Todos los recipientes que muestren buenas causas por las que necesiten el cambio les será permitido cambiar de MCOs.

CUANDO USTED NECESITE LOS SERVICIOS DE NEVADA MEDICAID O NEVADA CHEK UP, USTED DEBE DE:

- Asegurarse de que su proveedor de salud acepta Nevada Medicaid o Nevada Check Up como programa de cobertura de salud.
- Decirle a su proveedor si usted tiene algún otro tipo de cobertura de cuidado de salud.
- Asegurarse que los servicios que usted recibe están cubiertos por Nevada Medicaid o Nevada Check UP. Vea la sección de Autorización Previa;
- Enseñar al proveedor de cuidados de salud su tarjeta de Nevada Medicaid/Nevada Check Up cada vez que usted reciba tratamiento médico;
- Reportar cualquier cambio de ingreso, otro seguro de salud que le cubre, bienes, lugar de residencia, muerte, si el recipiente llega a residir o estar preso en una institución pública, llega a estar bajo la custodia del estado, si se casa o si el niño se emancipa, reporte el embarazo o nacimiento o cualquier cosa que afecte la elegibilidad para Nevada Medicaid a su DWSS trabajador social.
- Pagar la prima de Nevada Check Up cada trimestre;
- Pagar por su cuidado médico si usted tiene servicio:
 - de alguien que no es un proveedor aprobado por Nevada Medicaid o Nevada Check Up.
 - que no está cubierto por Nevada Medicaid o Nevada Check Up; o
 - que usted solicito y que esta sobre los límites de servicio de Nevada Medicaid o Nevada Check Up;
- Hable con su proveedor de cuidados de salud sobre cualquier problema que usted tenga con sus facturas médicas: y
- Responda pronto a cualquier petición de información adicional para evitar la pérdida de cobertura.

Si usted no sigue las reglas de Nevada Medicaid o Nevada Check Up, o miente al dar información en su aplicación, usted puede perder su cobertura para Nevada Medicaid y Nevada Check Up y hasta se requiera que usted reembolse sus gastos médicos.

LLEGANDO A SUS CITAS CON SUS PROVEEDORES DE SALUD

Es muy importante que usted llegue a su cita algunos minutos antes del tiempo programado. Si usted no puede ir a su cita, llame a la oficina de su doctor para cancelar su cita lo más pronto posible (por lo menos 24 horas antes de su cita) su proveedor ha reservado tiempo para tratarlo a usted. Aunque no es permitido que su proveedor le cobre a usted por la cita que usted perdió ellos tampoco reciben pago de Medicaid.

¿QUE PASA SI YO TENGO OTRO SEGURO MEDICO U OTRA COBERTURA DE SALUD?

Nevada Medicaid es el “pagador de último recurso.” Esto quiere decir que si usted tiene otro seguro de salud o pertenece a otro programa que puede pagar parte de sus gastos médicos, ellos pagaran primero. Una vez que ellos hayan pagado Nevada Medicaid pagará el total o parte de la cantidad restante.

Importante: Cuando usted aplica para Nevada Medicaid o Nevada Check UP usted **DEBE** proveer prueba de cualquier otro seguro medico o beneficios que tenga. Los niños que tienen otra cobertura de salud puede que no sean elegibles para Nevada Check UP. Su trabajador social de la división de Welfare y Servicios de Soporte (DWSS) ayudara a determinar si usted tiene algún otro tipo de cobertura de salud. Otra fuente de cobertura de salud puede incluir, pero no está limitado a:

- Seguro Medico Privado.
- Beneficios de la Administración de Veteranos (VA)
- Medicare
- TRICARE (CHAMPUS)
- Compensación del trabajador.
- Seguro para cuidados de Larga Duración.
- Soporte Medico de padres ausentes.
- Juicio de Corte o acuerdo de responsabilidad por accidentes/daños.
- Acceso o enrolamiento en el programa de Beneficios para Empleados Públicos.

BENEFICIOS CUBIERTOS POR NEVADA MEDICAID Y NEVADA CHECK UP

- Ambulancia/Transportacion de Emergencia.
- Control de la Natalidad/Planeación Familiar
- Dental
- Suministros Médicos Descartables
- Equipo Medico Durable
- Ortóticos y Prótesis
- Visitas al Doctor
- Cuarto de Emergencia.
- Exámenes de los ojos y anteojos.
- Niños saludables/exámenes periódicos tempranos Diagnostico y Tratamiento (EPSDT) o Servicios de Cuidado de Salud Preventivos para Niños.
- Exámenes Auditivos
- Planes de Servicios del Estado Basados en el Hogar y la Comunidad.
- Cuidados de Salud en Casa
- Cuidados para enfermos terminales
 - Cuidado de Hospital
- Inmunizaciones
 - Servicios de Laboratorio y Radiología
- Cuidado Maternal
- Salud Mental/ Servicios de Abuso de Sustancias.
- Servicios de Parteras
- Servicio de Residencia de Ancianos.
- Servicios de Terapia Ocupacional
- Medicamentos sin recetas con recetas.
- Servicios de Cuidados Personales
- Servicios de Terapia Física.
- Exámenes Preventivos
- Enfermeras con Deberes Privados
- Medicamentos con Recetas.
- Especialistas
- Servicios del habla y auditivos
- Programa para Dejar de Fumar
- Servicios de Transportacion (Servicios de transportación que no son de emergencia **no** es un beneficio de Nevada Check Up). Servicios de programa Waiver (No es un beneficio de Nevada Check Up o de Medicaid regular.

La Siguiente sección le da detalles sobre los beneficios cubiertos por Nevada Medicaid y Nevada Check UP.

AMBULANCIA/TRANSPORTACION DE EMERGENCIA

En una emergencia médica llame al 911 para que le manden una ambulancia. En una emergencia Nevada Medicaid y Nevada Check Up cubren ambulancias por aire y tierra con proveedores que tienen contrato con Nevada Medicaid. .

CONTROL DE LA NATALIDAD Y PLANEACION FAMILIAR

Hable con su doctor o en su clínica sobre planeación familiar. Usted puede recibir servicios de planeación familiar de cualquier proveedor que acepte Nevada Medicaid y Nevada Check Up. Usted no necesita ser referida. Usted puede recibir cierto tipo de control de la natalidad en la oficina de su doctor. Para Otros, su doctor escribirá una prescripción. Las siguientes formas de control de la natalidad están cubiertas por Nevada Medicaid y Nevada Check UP

- Pastillas para el control de la natalidad
- Condones
- Cremas
- Diafragmas
- Espumas
- Dispositivos intrauterinos (IUDs)
- Inyecciones (ej. Depo-Provera)
- Esponjas

Bajo algunas circunstancias, Nevada Medicaid pagara para que a una mujer se le amarren los tubos o para que un hombre tenga una vasectomía (esterilización.) Nevada Medicaid no paga para revertir estas cirugías. Usted tiene que tener 21 años de edad o mayor, y los dos usted y su doctor tienen que firmar una forma de “consentimiento” 30 días antes de la cirugía.

BENEFICIOS DENTALES

Los beneficios dentales incluyen:

- Adultos (solamente Nevada Medicaid): solamente cuidados de emergencia, embarazo, las recipientes que están embarazadas y que califican para Medicaid completo son elegibles para ciertos beneficios periodontales; y
- Niños: cobertura complete, Ortodoncia limitada.

El Dentista necesita aprobación previa de Nevada Medicaid o Nevada Check Up para alguno de los beneficios.

SUPLEMENTOS MEDICOS, EQUIPO MEDICO DURABLE, ORTOTICOS Y PROSTETICOS.

Nevada Medicaid y Nevada Check Up cubren muchos suministros médicos que son ordenados por su doctor por razones médicas. Por ejemplo, algunos suministros que pueden ser cubiertos son:

- Suministros para incontinencia
- Sillas de rueda, bastones, muletas y andadores
- Artefactos Prostéticos y Ortóticos.
- Suministros para curar heridas
- Bomba de Insulina
- Oxígeno

Hable a su doctor si usted necesita suministros médicos. Su doctor quizás le escriba una prescripción para que usted la lleve a la compañía de suministros médicos. Para algunos de los suministros, la compañía de Suministros médicos tiene que pedir autorización previa de Nevada Medicaid y Nevada Check Up.

VISITAS AL DOCTOR

Nevada Medicaid y Nevada Check Up pagan para que usted o sus hijos vean al doctor o visiten una Clínica de Cuidados de Emergencia cuando ustedes están teniendo problemas de salud. Es importante que siempre que sea posible usted vea a su doctor de cuidados primarios para recibir tratamiento regular para que él o ella tengan una historia médica actualizada

SALA DE EMERGENCIA

Use la sala de emergencias cuando usted tenga problemas serios de salud que no pueda esperar por una cita médica regular, cuando el esperar significa daños o la muerte. En una emergencia, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias inmediatamente. Usted no tiene que llamar a su doctor primero. Usted tendrá que llamar a su doctor cuando la emergencia haya pasado. Su doctor debe de proveer cualquier cuidado de seguimiento que se necesite después de la emergencia. En situaciones que no son de emergencia, si su doctor no está disponible, use una clínica de cuidados de urgencias.

EXAMENES DE LOS OJOS Y ANTEOJOS

Cuidados medicamente necesarios para enfermedades de los ojos, cirugía de los ojos, exámenes de los ojos y anteojos de prescripción son servicios cubiertos. Pago por exámenes de los ojos y anteojos solo se permite 1 vez cada 12 meses. Su proveedor le enseñará una selección de marcos para anteojos que están cubiertos completamente de los cuales usted puede escoger. Si usted escoge marcos más caros, usted tendrá que pagar la diferencia entre lo que pagan Nevada Medicaid y Nevada Check Up y el costo de los marcos que usted escogió. Asegúrese de firmar un contrato por adelantado si usted va a pagar por marcos más caros. Los lentes de contacto no están cubiertos excepto bajo ciertas circunstancias en la que ellos son considerado medicamente necesarios.

NIÑOS SALUDABLES O EXAMENES PERIODICOS TEMPRANOS DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (EPSDT)

Niños Saludables o EPSDT es un beneficio especial para niños que están en Nevada Medicaid y Nevada Check Up. La meta de este programa es mantener a los niños saludables. Algunos problemas comienzan antes de que sus niños se vean o sientan enfermos. Su doctor puede encontrar y tratar estos problemas a tiempo, antes de que ellos se conviertan en problemas serios. EPSDT cubre chequeos médicos regulares para niños. Los exámenes del “Niño Sano” incluyen exámenes visuales y auditivos. El programa EPSDT también cubre chequeos dentales. Casi todos los que tienen Nevada Medicaid y Nevada Check UP desde el nacimiento hasta la edad de 20 años pueden recibir servicios cubiertos por EPSDT. Los chequeos regulares ayudan a mantener a sus niños saludables. Los servicios de EPSDT incluyen:

- Exámenes de salud hechos por el doctor del niño. Este es un examen de pies a cabeza que incluye historia de salud, hábitos alimenticios, exámenes de la vista y el oído, salud mental y chequeo del crecimiento y desarrollo.
- Inyecciones (inmunización) para mantener a su niño saludable;
- Chequeo Dental. Un examen completo y limpieza dos veces por año o cuidado dental más frecuente y seguimiento si el dentista del niño lo recomienda
- Tratamiento de Fluoruro y selladores;
- Tratamiento de seguimiento y cuidado si se encuentra un problema de salud durante el examen.
- Exámenes para detectar Plomo y otros exámenes de laboratorio; y
- Si se necesita, transportación gratis a cualquier cita medica aprobada por Medicaid. (Esto no aplica a los recipientes de Nevada Check Up)

¿Cuándo debe mi niño tener un chequeo del Niño Sano?

- ✓ Recién Nacidos – lo más pronto posible después del nacimiento.
- ✓ Niños – de 6 - 12 años de edad
- ✓ Bebés – edad 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24 y 30 meses.
- ✓ Adolescentes y adultos jóvenes – edad 13 – 20 años.
- ✓ Bebés mayores – edad 3 - 5 años

EXAMENES DE AUDICION

El examen de audición para el recién nacido está incluido en la estadía en el hospital. Los exámenes de audición para los niños son parte del examen del “Niño Saludable/EPSDT” y otros exámenes de audición están cubiertos si son Medicamente Necesarios para los niños y adultos.

PLANES DE SERVICIOS STATALES BASADOS EN LA CASA Y LA COMUNIDAD.

Estos servicios incluyen cuidados de salud para adultos durante el día, Rehabilitación basada en el hogar y hospitalización parcial. Estos servicios requieren una evaluación para asegurarse que usted llene los requisitos de elegibilidad del programa y los requisitos de necesidad médica.

ASISTENCIA DE SALUD A DOMICILIO

La asistencia de salud a domicilio es para personas que requieren intervención especializada, como enfermería especializada servicios terapéuticos, proveídos de forma intermitente y a base de episodios. Algunos beneficios que usted podría recibir en su casa son:

- Terapia Ocupacional
- Servicios de Enfermera Especializada
- Terapia Física
- Asistencia de cuidados de salud a domicilio

Si usted piensa que necesita asistencia de cuidados de salud a domicilio, hable a su doctor. Su doctor tiene que escribir una orden para que a usted se la asigne a una agencia de Asistencia de cuidados de salud a domicilio. La agencia de Asistencia de cuidados de salud a domicilio contactará a Nevada Medicaid o Nevada Check U para que les den una pre-aprobación.

CUIDADOS DE HOSPICIO

El servicio de Hospicio provee soporte y comodidad para recipientes que tienen enfermedades terminales y quieren recibir cuidados durante el fin de sus vidas. El servicio de hospicio se encarga de las necesidades del individuo, de la persona que cuida al individuo y de la familia para que mantengan una buena calidad de vida. La filosofía del hospicio es proveer para las necesidades físicas del paciente al mismo tiempo que de sus necesidades emocionales y espirituales. Este cuidado puede ser proveído en una facilidad de hospicio especializada, en una facilidad de enfermería, en una facilidad de cuidados intermediarios (ICF) o en la casa del recipiente. Diferentes tipos de especialistas ayudan con el paciente y con las necesidades de la familia durante la etapa final de la enfermedad, muerte y el luto.

CUIDADOS HOSPITALARIOS

Los cuidados para pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios están ambos cubiertos. Antes de usar servicios hospitalarios pida a su doctor que le refiera.

IMMUNIZACIONES

Todas las inmunizaciones recomendadas durante la niñez y las inmunizaciones para adultos están cubiertas.

SERVICIO DE LABORATORIO Y RADIOLOGIA

Los servicios de laboratorio y radiología están cubiertos y pueden estar disponibles en la oficina de su doctor o su doctor le puede referir a otra clínica, laboratorio u hospital para el servicio.

CUIDADOS DE MATERNIDAD

Si usted piensa que está embarazada, vea a su doctor lo más pronto posible. Los cuidados de maternidad tempranos le ayudaran para que su niño nazca saludable. Usted puede decidir ver a un especialista como a un doctor Obstetra/ginecólogo (OB/GYN) o a una partera certificada. Algunas parteras certificadas pueden ayudar a parir en salas de partos o en el hospital si hay una emergencia durante el parto. Nevada Medicaid cubre cesáreas si son medicamente necesarias, pero no paga por cesáreas hechas para la conveniencias del doctor o la madre. Los servicios que están cubiertos incluyen:

- Visitas prenatales, trabajos de laboratorio y los exámenes que se necesiten como ultrasonidos.
- El trabajo del parto y el alumbramiento.
- Anestesia (tratamiento para dolor)
- Estadía en el hospital
- El chequeo de la semana 2 y 6 después del nacimiento del niño.
- Control de la natalidad/planeación familiar.

Usted puede quedarse en el hospital hasta 72 horas después del parto y hasta 96 horas después de una cesárea. Usted puede decidir el quedarse menos tiempo si usted y su doctor se ponen de acuerdo. Su bebé puede estar cubierto por Nevada Medicaid durante el primer año de vida si usted era elegible para Medicaid cuando se bebé nació. Póngase en contacto con la trabajadora de DWSS lo más pronto posible para reportar el nacimiento de su bebé.

Para que un infante de una persona enrolada en Nevada Check UP este cubierto desde la fecha de nacimiento, DWSS debe de ser notificada 14 días desde la fecha del parto. Si la madre tiene cobertura temporal para el recién nacido y si se ha determinado que son elegible para Nevada Check Up, la cobertura comenzara el primer día del siguiente mes administrativo. El recién nacido no puede recibir cobertura por días fechados antes de la fecha en que otro miembro de la familia se enrollo actualmente. Siempre y cuando los padres llenen los requisitos del nivel de ingreso anuales, se mantengan al día con el pago de la prima, y el niño llene otros requisitos de elegibilidad, Nevada Check Up proveerá acceso continuo a cuidados de salud para los niños.

SERVICIOS DE PARTERA

Usted quizás prefiera usar una partera durante su embarazo. Tienes que usar una partera certificada y con licencia que sea proveedora de Nevada Medicaid y Nevada Check Up. Algunas parteras certificadas pueden atender el parto en sala de partos o en el hospital por si hay una emergencia durante el parto.

SALUD MENTAL/ SERVICIO PARA EL ABUSO DE SUSTANCIAS

Servicios de salud Mental y abuso de sustancias son aquellos servicios que son proveídos a un individuo para tratar un desorden psiquiátrico agudo clínicamente identificable o un desorden psiquiátrico crónico. Algunos de los servicios proveídos incluyen:

- Servicios hospitalarios/ambulatorio
- Evaluación psiquiátrica
- Manejo de Medicamentos
- Exámenes Psicológicos
- Hospitalización por alcohol/abuso de sustancias
- Servicios de desintoxicación.
- Terapia individual y de grupo
- Cuidados de Emergencia en el hospital
- Intervención de Crisis
- Manejo de Cuidados
- Ambulatorio alcohol/servicio para el abuso de sustancias y desintoxicación.

SERVICIO DE RESIDENCIA PARA ENFERMOS

Las facilidades de Residencia para enfermos proveen cuidado de salud y servicios las 24 horas a las personas que tienen problemas médicos o lesiones. También a personas que tienen discapacidad de salud mental, o deficiencia cognitiva (Problemas con cosas como percepción, juicio y razonamiento) y discapacidad del comportamiento. Las facilidades de Residencia para enfermos ayudan a las personas que necesitan más que alojamiento y comida con cosas como cuidado médico, cuidados de enfermeras, servicios de rehabilitación y manejos psicosociales. El servicio de residencia para enfermos fuera del estado se ofrece a los residentes de Nevada cuando:

- Alguien no puede encontrar lugar en una Residencia Para Enfermos en Nevada:
- La residencia de alguien está cerca de los límites de Nevada y los residentes de esa comunidad usualmente buscan servicio médico de proveedores fuera del estado.

TERAPIA OCUPACIONAL

Los servicios de Terapia Ocupacional pueden estar cubiertos para algunas enfermedades serias, lesiones y discapacidad. Su doctor puede ordenar la Terapia Ocupacional si esta mejorara su condición médica o le ayudara a aprender/re-aprender un trabajo. La orden del doctor se debe de entregar a un Terapeuta Ocupacional que acepta Nevada Medicaid y Nevada Check Up.

MEDICAMENTOS SIN RECETA S

Nevada Medicaid y Nevada Check Up cubren muchos medicamentos sin receta, como antiácidos, aspirinas, acetaminofeno, y medicamentos que le ayudan para la tos, resfriado y alergias. Para que Nevada Medicaid y Nevada Check Up pague por esas y otras medicinas sin recetas, su doctor tiene que darle una prescripción para llevar a la farmacia.

SERVICIOS DE CUIDADO PERSONAL

El programa de servicios de Cuidado Personal (PCS) provee asistencia y soporte a recipientes calificados para que ellos puedan vivir independientes en sus propias casas. Un asistente para Cuidado Personal (PCA) ayuda a las personas con las actividades del diario vivir (ADLs) como bañarse, vestirse y asearse. Actividades Instrumentales del diario vivir (IADLs) como preparación de alimentos, hacer compras esenciales, lavado de ropa y hacer los quehaceres domésticos livianos podrían ser proveídos además de los servicios ADL. El tipo de servicio y número de horas están basados en necesidad médica. Un terapeuta físico u ocupacional hará una evaluación. Estos servicios son para personas que no tienen un individuo responsable legal viviendo en casa que esté capacitado y sea capaz de proveer el cuidado necesario.

Los proveedores de PCAs son contratados por una agencia o una organización que ha sido aprobada por Nevada Medicaid o Nevada Check Up. Si usted piensa que tiene necesidad médica para recibir los Servicios de Cuidado Personal, póngase en contacto con La Agencia Fiscal de Nevada Medicaid, "Hewlett Packard Enterprise Services" (HPES) al: (800) 525-2395 y pida que le hagan una evaluación.

TERAPIA FISICA

La terapia Física puede estar cubierta para algunas enfermedades serias, lesiones o discapacidad si esta mejorara su condición médica. Tiene que ser ordenada por su doctor, quien después se la dará al terapeuta físico que acepta Nevada Medicaid o Nevada Check Up.

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Muchos medicamentos con prescripciones están cubiertos por Nevada Medicaid y Nevada Check Up. Algunas prescripciones requieren aprobación previa. Existe una lista de medicamentos preferidos de la cual su doctor puede escoger. Prescripciones para pérdida de peso, por razones cosméticas y por razones experimentales no están cubiertas. Si usted está en Medicare y Medicaid, la mayoría de sus prescripciones serán proveídas por Medicare. Medicaid cubrirá las cosas que Medicare no cubre, incluyendo, algunos medicamentos sin receta, vitaminas y medicinas para el resfriado y la tos.

ENFERMERAS CON RESPONSABILIDADES PRIVADAS

Las enfermeras con responsabilidades privadas proveen un cuidado más individualizado y continuo que las enfermeras que solo visitan. El propósito de las enfermeras con responsabilidades privadas es el asistir a los recipientes que no están en una institución como una residencia para enfermos, estas enfermeras dan cuidados directos, especializados y complejos y ayudan a los recipientes a estar saludables y mejorar la salud.

ESPECIALISTAS

Los servicios que son medicamento necesarios proveídos por doctores especialistas están cubiertos siempre y cuando los doctores estén enrolados como proveedores de Nevada Medicaid.

SERVICIOS DEL HABLA Y AUDITIVOS

Si usted tiene problemas serios del habla y audición, vea a su doctor, su doctor quizás le refiera a un terapeuta del lenguaje o a un audiólogo. Algunos servicios que están cubiertos por Nevada Medicaid y Nevada Check Up son:

- Exámenes auditivos
- Audífonos
- Baterías para Audífonos
- Terapistas del lenguaje.

CESACION DEL CONSUMO DE TABACO

Los productos para ayudarle a dejar de fumar están cubiertos. Usted tiene que pedirle una prescripción a su doctor y debe llevarla a la farmacia. Ejemplo de prescripción y medicamentos sin prescripción son parches, tabletas e inhaladores. Las consejerías para dejar de fumar como parte de visitas a su doctor están también cubiertas.

SERVICIO DE TRASPORTACION, NO-EMERGENCIA

Servicio de Transportación que no es de Emergencia (NET) para recipientes de Nevada Medicaid esta proveído a través de una compañía de Manejo de Transportacion, LogistiCare. LogistiCare provee transportación que no es de emergencia para cualquier servicio cubierto por Medicaid. Usted debe de hacer los arreglos para transportación no menos de 5 días adelantados siempre que sea posible. Para viajes a cuidados de urgencias, LogisticCare tiene que proveerle a usted transporte el mismo día que usted llama. Si usted tiene que cancelar su cita con el doctor, por favor acuérdesese de cancelar su transportación también. La oficina del doctor no lo hará por usted.

Para programar transportación por favor llame a: Línea de Reservación (888) 737-0833

Para chequear el estado de su transportación, por favor llame a: “Where’s My Ride?” (888) 737-0829

Se requiere que el vendedor de transportación pida una autorización previa. Para más información vea la sección “Que es Una Autorización Previa” de este documento.

PROGRAMAS DE EXENCIONES (“WAIVER PROGRAM”)

Los individuos con necesidades especiales pueden calificar para Nevada Medicaid a través de programas de exenciones especiales (“Waiver Programs”). Las personas que califican pueden recibir servicios mejorados. Los programas “Waiver” hacen que Nevada Medicaid pague por soporte y servicios para ayudar a las personas; que de otra forma estarían en una Residencia para Enfermos u otra institución. Los programas Waiver permiten que las personas vivan de forma segura en sus propias casas o comunidad. Los Servicio “Waiver” pueden incluir:

- Sistema de Repuesta a Emergencias
- Servicios de Ama de Casa “Homemaker services”
- Grupo de casa “Group home”
- Centro de tratamiento durante el día.
- Cuidado para adultos durante el día.

- Soporte Familiar
- Entrega de Alimentos en Casa
- Descanso para los miembros de la familia que necesiten un respiro por cuidar a un anciano o miembro de la familia deshabilitado.

Estos programas prestan servicio a un número limitado de personas que llenan los requisitos del programa. Como personas que son ancianos o con discapacidad física o intelectual. Para información sobre cómo aplicar por uno de los programas “Waiver”, llame a la oficina del Distrito de Nevada Medicaid en su área.

¿QUE ES EL PROGRAM DE RECUPERACION DE PATRIMONIO (MER) DE MEDICAID?

En 1993 el Congreso ordeno a los Estados que tuviesen un programa de Recuperación de Patrimonio. El propósito del programa de recuperación es de recobrar dinero de Medicaid pagado en nombre de los que han recibido beneficios médicos de Medicaid. La recuperación es hecha solamente después de la muerte de la persona que recibía Medicaid y solamente si el esposo(a) ha muerto, si no hay niños menores de 21 años o niños deshabilitados de cualquier edad.

La persona que recibe los beneficios tiene que ser mayor de 55 años o un residente permanente de una facilidad de Cuidados en el momento que los beneficios fueron recibidos. Llame al número de la Oficina Central de Nevada Medicaid que aparece en la sección de recursos de esta guía si usted tiene alguna pregunta.

REPRESENTANTE PERSONAL

Usted puede escoger un individuo que represente a usted o sus intereses con la División de Cuidados de Salud Financiamiento y Póliza (DHCFP). Este individuo es conocido como su “Representante Personal.” Su representante personal puede tener acceso a su información de salud y puede tomar decisiones médicas para usted relacionadas a su cuidado. Si usted escoge designar a alguien como su “Representante Personal” usted tiene que hacerlo por escrito llenando una forma. Usted puede conseguir esta forma en su Oficina de Distrito de Nevada Medicaid/Nevada Check o en el internet: <http://dhcfnv.gov>

PRIVACIDAD DE INFORMACION

Su información de salud es personal y privada. La ley requiere que DHCFP proteja la privacidad de la información que tenemos sobre usted. Nosotros recibimos esta información cuando determinamos que usted es elegible para recibir beneficios. Nosotros también recibimos información médica de sus doctores (y otros proveedores de salud), clínicas, laboratorios y hospitales para poder proveer cuidados y pagar por sus servicios de salud. Nosotros usamos información de salud sobre usted para tratamiento, para pagar por tratamiento, para propósitos administrativos y para evaluar la calidad del cuidado que usted recibe. Las leyes de privacidad Federales requieren que nosotros proveamos a usted nuestra Noticia de Prácticas de Privacidad (NPP) que explican nuestras responsabilidades legales y nuestras prácticas de privacidad con respecto a su información de salud personal. Las NPP son proveídas a usted cuando usted recibe su tarjeta de Medicaid/Nevada Check Up

Usted puede obtener otra copia de NPP en nuestra oficina de Medicaid o en nuestro sitio del Internet en: <http://dhcfnv.gov>

COBERTURA DE MEDICAID FUERA DEL ESTADO

Nevada Medicaid y Nevada Check Up cubre servicios de emergencia si usted, o su familia, están temporalmente fuera de Nevada, si el proveedor del cuidado está de acuerdo en participar en el programa Nevada Medicaid o Nevada Check Up y en cobramos a nosotros. Los pagos no se hacen directamente al recipiente del servicio. Las reglas para servicio fuera del estado pueden ser diferentes si su cobertura es a través de una Organización de Manejo de Cuidado (MCO.) Si usted está enrolado en un MCO, póngase en contacto con ellos para saber el procedimiento antes de que usted obtenga servicios fuera del estado. Si usted recibe cuidados médicos de emergencia fuera del estado por un proveedor que no está enrolado en Nevada Medicaid o Nevada Check Up, instrúyales que se pongan en contacto con el Agente Fiscal de Nevada, HPES. Información y el enlace del Agente Fiscal de Nevada puede encontrarse en: <http://dhcfnv.gov>.

QUE NECESITA SABER HACERCA DE LAS RESPONSABILIDADES DE SU PROVEEDOR

SU PROVEEDOR DE NEVADA MEDICAID Y NEVADA CHECK UP ES RESPONSABLE DE:

- Obtener el pago de Nevada Medicaid, Nevada Check Up y/o su compañía de seguro de salud: Aceptar la tarifa que paga Nevada Medicaid o Nevada Check Up por sus servicios de salud. Nevada Medicaid o Nevada Check UP reembolsara una cantidad específica por cada servicio de salud. Su proveedor no debe de cargarle a usted, a Nevada Medicaid o Nevada Check Up más que la tarifa establecida por el servicio; y
- Pedir Autorización Previa para ciertos servicios.

Los Proveedores de Cuidados de Salud que sabiéndolo cargan a Nevada Medicaid o Nevada Check Up por servicios que no se proveyeron, que descuidan o abusan a sus pacientes, y/o dan un servicio de mala calidad queden ser sujetos a acción legal. Si usted cree que esto está pasando, usted puede escribir a la División de Cuidados de Salud Financiamiento y Pólizas al: 1100 East William Street Ste. 101, Carson City, NV 89701 o puede usted enviar su información electrónicamente a través del enlace Reporte el Fraude a Medicaid “Report Medicaid Fraud” que aparece en el sitio del internet: <http://dhcftp.nv.gov>.

¿QUE ES UNA “AUTORIZACION PREVIA”?

Algunos servicios bajo Nevada Medicaid o Nevada Check Up tienen que ser “preautorizados.” Esto significa que su Proveedor de Salud tiene que recibir una aprobación de Nevada Medicaid o Nevada Check Up antes de que usted reciba uno de esos servicios o antes de que le den ciertos suministros médicos o equipo. La transportación que no es de emergencia también tiene que ser preautorizada. Si su petición para servicio Médico es negada y el proveedor no ha sido autorizado, llame al número que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de Medicaid. Si su petición para transportación ha sido negada, llame a un agente de transportación que no es de emergencia directamente al número que aparece en la lista de la página 7 de este documento. Nevada Medicaid y Nevada Check Up requieren autorización previa para medicamentos costosos. Su doctor o el farmacéutico puede decirle si la medicina que usted necesita requiere autorización previa. Su doctor tiene que pedir una autorización previa si él/ella le dan una prescripción que no está en la lista de de medicamentos preferidos de Nevada Medicaid y Nevada Check Up.

AUDIENCIA JUSTA

Usted, o su representante autorizado, tienen el derecho a apelar una negación, des-enrolamiento, suspensión, reducción terminación de servicios proveídos por Nevada Medicaid, Nevada Check UP o sus contratistas. Esto pasa por muchas razones, una razón común es cuando la información enviada con una autorización previa no muestra porque el servicio/artículo es medicamento necesario. Si usted recibe una Noticia de Decisión diciéndole que un servicio/artículo ha sido negado, reducido, suspendido o terminado y usted no está de acuerdo, estos pasos quizás le ayuden:

- **Coordinador de Cuidados:** Póngase en contacto con el personal de coordinación de cuidados de la oficina local de Medicaid del Distrito para que le ayuden.
- **Contacte al Proveedor/solicitador:** Contacte al proveedor que pidió el servicio/artículo para asegurarse que el proveedor envió todos los documentos necesarios con la autorización previa y para hacer cualquier pregunta referente a lo que se pidió y porque fue reducido/negado.
- **Reconsideración:** Pregunte al proveedor si ellos mandaran la petición para autorización nuevamente con más documentación médica.
- **Revisión de colega a colega:** Dígale a su doctor que pida una revisión de “colega a colega” si el servicio fue negado/reducido porque el servicio/artículo no era medicamento necesario. Su proveedor y el doctor que revisó el caso hablaran sobre las razones por las que el servicio/artículo ha sido pedido.
- **Audiencia Justa:** Si estos pasos no resuelven el problema, usted puede pedir que le hagan una Audiencia Justa. Siga las instrucciones que aparecen en la Noticia de Decisión para asegurarse que usted no pierde las fechas límite para pedir una Audiencia Justa. Una Reunión de Preparación de Audiencias (HPM) será programada para discutir las circunstancias.

Si usted está enrolado en Manejos de Cuidados (MCO) usted tiene que usar primero el proceso para audiencia que le ofrece la Organización de Manejos de Cuidados, si no resuelve el caso con ellos entonces usted puede pedir una audiencia con Nevada Medicaid/Nevada Check Up. El MCO le mandara una Noticia De Decisión que explica cómo puede usted contactarse con ellos para una Audiencia. Si usted no gana esta audiencia, y quiere continuar con una Audiencia Justa de Medicaid, use los pasos que aparecen arriba.

NUMEROS DE TELEFONO INPORTANTES Y LOCALIZACIONES

Para más información o ayuda sobre cómo hacer una cita, incluyendo salud mental/del comportamiento, dental y transportación gratis a sus citas de cuidados de salud, póngase en contacto con la oficina local de Nevada Medicaid/Nevada Check Up, a menos que usted este enrolado en un MCO. Si usted está enrolado en un MCO usted debe de llamar al MCO al número que aparece en la parte de atrás de su tarjeta de Medicaid

Oficina Central de Nevada Medicaid/Nevada Check Up (NMO)

1100 East William Street, Suite 101
Carson City, Nevada 89701
Teléfono: (775) 684-3600

Área de las Vegas: (702) 668-4200
Sitio del Internet: <http://dhcfnv.gov>

**Las Vegas Nevada Oficina del Distrito de Medicaid/
Check Up**

1210 S. Valley View, Suite 104
Las Vegas, NV 89102
Teléfono: (702) 668-4200
Fax: (702) 668-4280

Reno Oficina del Distrito Medicaid/Nevada Check Up

560 Hammill Lane
Reno, NV 89511
Teléfono: (775) 687-1900
Fax: (775) 687-1901

**Carson City Oficina del Distrito de Medicaid/Nevada
Check Up**

1000 East William Street, Ste 118
Carson City, NV 89701
Teléfono: (775) 684-3651
Fax: (775) 684-3663

Elko Oficina del Distrito Medicaid/Nevada Check Up

1010 Ruby Vista Drive, Suite 103
Elko, NV 89801
Teléfono: (775) 753-1191
Fax: (775) 753-1101

Cobertura de Medicare: Administración del Seguro Social
Línea de ayuda 1-800-772-1213 (gratis)

Centro de Recursos para la vejez y discapacidad
sitio del internet: <http://nvaging.net/adrc/home.htm>

DIVISION DE WELFARE Y SERVICIOS DE SOPORTE (DWSS) OFICINAS DEL DISTRITO

Norte – (775) 684-7200	Sur - (702) 486-5000 / 486 – 1646	
Carson City Oficina del Distrito	2533 N. Carson St, Suite 200 89701	
Elko Oficina del Distrito	1020 Ruby Vista Dr, #101, 89801	
Ely Oficina del Distrito	725 Avenue K, 89301	
Fallon Oficina del Distrito	111 Industrial Way, 89406	
Hawthorne Oficina del Distrito	1000 “C” Street, 89415	
Las Vegas – Belrose	700 Bellrose Street, 89107	Número de teléfono para los sordomudos
Las Vegas – Cambridge	3900 Cambridge Street, #202, 89119	Norte (775) 684 - 0760
Las Vegas – Flamingo	3330 Flamingo Road, Suite 55, 89121	Sur (775) 486 – 8588
Las Vegas – Henderson	520 Boulder Hwy, 89015	
Las Vegas– Nellis	611 N. Nellis Blvd, 89110	
Las Vegas – Owens	1040 W. Owens Avenue, 89106	Sitio del internet:
Oficina de Pahrump	1840 Pahrump Valley Blvd, Unit A 89048	http://dwss.nv.gov
Oficina del Distrito Reno	4055 South Virginia, 89502	
Oficina de Yerington	215 Bridge Street, #6, 89447	

SERVICIOS COMUNALES Y VOLUNTARIOS 211 es un número fácil de recordar que donde está disponible, conecta a las personas con servicios importantes dentro de la comunidad y oportunidades para voluntarios. Información para contactar servicios esenciales desde encontrar un programa para después de la escuela hasta asegurar cuidado adecuado para niños o ancianos puede ser proveído por el operador 2-1-1. Usted puede entrar al sitio del internet en: <http://nevada211.org>.