



## Medicaid Care Management

### Una herramienta para tomar una decisión informada

**El 1 de agosto de 2019 empieza la inscripción abierta** para beneficiarios de Medicaid de NH.

Tendrá treinta días para seleccionar un plan de salud de Gestión de Atención Administrada. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de NH añade una Organización de Atención Administrada nueva, AmeriHealth Caritas NH, que se se unirá a NH Healthy Families y Well Sense Health Plan, que atienden a ciudadanos con seguro de salud de Medicaid de NH.



La inscripción abierta es una oportunidad de 30 días para elegir un plan de salud basado en sus necesidades y la satisfacción de su plan actual. Si piensa mantener el plan de salud en el que está ahora, no tiene que hacer nada.

Si desea elegir un plan nuevo es importante que lo haga antes del 30 de agosto de 2019. Después del 30 de agosto, igual tendrá 90 días para cambiar a un plan de salud diferente.

#### ***Elegir un plan de atención administrada***

NH Family Voices ha creado esta planilla de trabajo (al dorso) para ayudarlo en el proceso de tomar una decisión informada relacionada con la elección del plan de salud.

El programa de gestión de la atención Medicaid Care Management (MCM) de NH usa (3) planes de salud. Los planes de salud cubren los mismos servicios que Medicaid NH. Los planes de salud también ofrecen servicios con valor agregado o servicios y programas extras, sin costo para usted. Comuníquese con los planes de salud o visite los sitios web para conocer más. Los servicios extras cambian según el plan.

AmeriHealth Caritas NH	Servicios para miembros: (1-833) 704-1177 / TTY: 1-855-534-6730 Sitio web: <a href="http://www.amerihhealthcaritasnh.com">www.amerihhealthcaritasnh.com</a>
New Hampshire Healthy Families	Servicios para miembros: (1-866) 769-3085 / (TTY/TDD: 1-855-742-0123) Sitio web: <a href="http://www.nhhealthyfamilies.com">www.nhhealthyfamilies.com</a>
Well Sense Health Plan	Servicios para miembros: (1-877) 957-1300 / (TTY/TDD: 711) Sitio web: <a href="http://www.wellsense.org">www.wellsense.org</a>

Cada plan tiene su propia red de médicos, enfermeros y demás proveedores que trabajan juntos para darle la atención que necesita. Cada plan de salud cubre los mismos servicios y programas básicos que siempre ha tenido con Medicaid pero puede haber algunos cambios en los medicamentos y pasos para las autorizaciones previas.

- ♦ Si tiene preguntas sobre inscribirse con una MCO llame al número gratuito del Centro de Servicio de Medicaid al 1-888-901-4999 (TTY: 1-800-735-2964, ext. 711) y lo ayudarán.

También puede llamar o visitar el Centro de Recursos ServiceLink al 1-866-634-9412 o [www.servicelink.nh.gov](http://www.servicelink.nh.gov)

Si tiene una cuenta NH Easy, puede inscribirse en línea en NH Easy Gateway to Services (<https://nheasy.nh.gov>)

**La herramienta** - Después de completar la tabla que sigue, observe la columna "mantener" y el plan de salud que tiene a su proveedor. Piense acerca de los proveedores en las otras columnas y decida el plan que se adapte mejor a sus necesidades.

Consideraciones:

- ◆ Sus proveedores pueden haber elegido inscribirse a todos los planes de salud o solo a uno o dos. Puede llamar a sus proveedores y consultarle en qué planes están inscritos o visitar los sitios web de los planes de salud para obtener esta información.
- ◆ Todos los planes pueden ayudarlo a obtener asistencia de un administrador de atención para transitar por los servicios de Medicaid.
- ◆ Es posible que no pueda acceder a todos sus especialistas en un plan y que deba elegir proveedores nuevos.

Proveedores/Servicios	¿Cuántas veces por año ve a su proveedor?	Priorizar ¿Cuál es el más importante para usted?			Plan de salud de Medicaid Consulte el plan de salud en el que está su proveedor		
		Mantener	Puedo cambiar	Quiero cambiar	Well Sense Health Plan	New Hampshire Healthy Families	AmeriHealth Caritas NH
◆ Médico de cabecera o pediatra							
◆ Especialista: (es decir, urólogo, neurólogo, cardiólogo, etc.) Indique a continuación:							
▪							
▪							
▪							
▪							
◆ Servicios de rehabilitación: (es decir, fisioterapia, terapia ocupacional, habla y lenguaje, etc.) Indique a continuación:							
▪							
▪							
▪							
▪							
<b>◆ Otros servicios que pueda tener que considerar:</b>							
◆ Medicamentos/Farmacia (inclusive compuestos) La lista de medicamentos de receta (también llamada «formulario») está disponible en el sitio web de cada plan de salud.							
◆ Transporte, incluso transporte para silla de ruedas							
◆ Servicios con valor agregado/extras específicos							
◆ Servicios para sordos							
◆ Servicios culturales/lingüísticos							
◆ Otros							