

Bienvenidos a Nevada Medicaid

<http://dhcfp.nv.gov>



Bienvenidos a Nevada Medicaid (“Medicaid”) y Nevada Check Up (“NCU”). Queremos que usted y su familia reciban la atención médica que necesitan. Esta guía les ayudará a entender y a utilizar sus beneficios de Nevada Medicaid o Nevada Check Up.

La División de Financiamiento y Política de Atención Médica (DHCFP) administra estos programas. La División de Bienestar y Servicios de Apoyo (DWSS) decide si usted califica para recibir beneficios.

Su Tarjeta de Medicaid

La primera vez que usted o un miembro de su familia califiquen para Medicaid o NCU, se le enviará una tarjeta de Medicaid/NCU. La tarjeta de Medicaid y NCU tienen el mismo aspecto. Cada miembro de su familia recibirá su propia tarjeta. **POR FAVOR NO TIRE LA TARJETA A LA BASURA.** Solo la obtendrá una vez. Si pierde sus beneficios y luego vuelve a obtenerlos de nuevo, utilizará la misma tarjeta y número de identificación. Mantenga esta tarjeta en su billetera; siempre muestre su tarjeta de Medicaid/ NCU a su proveedor de atención médica y farmacéutico, y pregunte si aceptan Medicaid cada vez que reciba tratamiento médico, servicios o una receta médica.

Organización de Manejo de Cuidado

Algunos beneficiarios de Medicaid o NCU deben estar inscritos en una Organización de Manejo de Cuidado (MCO) y obtener servicios a través de su red de proveedores. Los beneficiarios inscritos en un MCO obtendrán información adicional sobre cómo obtener servicios directamente de su MCO. Usted debe ver a un proveedor que acepte pacientes con Medicaid o NCU.

Si usted está inscrito en manejo de cuidado, tendrá la opción de elegir su MCO. Si es la primera vez que recibe Medicaid /NCU puede elegir su MCO cuando llena su solicitud. Usted tiene 90 días para cambiar de opinión. Si ya está inscrito en un MCO, puede que continúe registrado con su MCO original. Puede cambiar de un MCO a otro en el próximo periodo de inscripciones abiertas. Recibirá una carta indicándole si tiene derecho a cambiar de MCO. Si puede mostrar una buena causa, se le permitirá cambiar de MCO.

PREVENIR FRAUDE

Todos los miembros de su familia calificados recibirán su propia tarjeta de Medicaid con su nombre. Es ilegal que otra persona utilice la tarjeta. Si a sabiendas de esto rompe las reglas, puede perder su cobertura. Usted también puede ser legalmente procesado. Si cree que alguien que recibe asistencia del estado está abusando de los programas, o si cree que un proveedor está cobrando por servicios que no brindó, infórmese a Medicaid. Puede llamar al (775) 687-8405 o reportar un fraude en la página web de Medicaid. No tiene que revelar su identidad.

Sus Derechos

Su Información es Privada

Su información de salud es personal y privada. DHCFP está obligado por ley a proteger la privacidad de la información que tenemos sobre su salud. Utilizamos su información médica para su tratamiento, para ejecutar el programa, para pagar el tratamiento y para evaluar la calidad de la atención que recibe. Las leyes federales de privacidad requieren que le proporcionemos nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad (NPP), que explica nuestros deberes legales y prácticas de privacidad al tratar con su información personal de salud. El NPP se le proporciona cuando recibe su tarjeta de Medicaid/NCU. Puede obtener otra copia del NPP en nuestras oficinas de Medicaid o en nuestro sitio web en: <http://dhcfp.nv.gov>

Puede solicitar una audiencia justa

Cuando Medicaid/NCU decide no brindar un servicio, finaliza su inscripción en un programa, no autoriza, corta o finaliza un beneficio, usted tiene el derecho a presentar una apelación. Esto es para que pueda solicitar formalmente que un funcionario de audiencias examine la decisión.

Si usted está inscrito en Manejo de Cuidado, primero tiene que pasar por el proceso de apelación de su MCO, luego puede solicitar una audiencia de Medicaid/NCU. El MCO le enviará un aviso de acción y le explicará como contactarlos para su apelación. Si usted no gana esa apelación y desea continuar con una audiencia imparcial de Medicaid, complete el formulario de solicitud de audiencia justa y envíelo a DHCFP.

Puede Nombrar un Representante Personal

Puede elegir a un individuo para que lo represente. Esta persona se conoce como “Representante Personal.” Su representante personal puede ver su información de salud y tomar decisiones médicas por usted. Si elige a alguien como su “Representante Personal”, debe hacerlo por escrito llenando un formulario. Comuníquese con su trabajador social u obtenga este formulario en su oficina de distrito de Medicaid/NCU o en nuestro sitio web: <http://dhcfp.nv.gov>

Puede informar a sus médicos sobre el cuidado que desea con anticipación

¿Qué tipo de atención médica le gustaría recibir si estuviera demasiado enfermo o herido para expresar sus deseos? Las instrucciones anticipadas son documentos legales que le informan a su médico, a su familia y amigos sobre sus deseos acerca de su atención médica con anticipación. También hay documentos que pueden usarse para designar a alguien para que tome decisiones por usted si usted no puede hacerlo. Puede decir “sí” al tratamiento que desea o “no” al tratamiento que no desea. Visite <http://dhcfp.nv.gov> para obtener información sobre directivas anticipadas o llame a la oficina de distrito de Medicaid más cercana a usted.

Usted tiene derecho a No Discriminación

Bajo el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, la Ley de Discriminación por Edad de 1975 y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) de 1990, DHCFP no discrimina en admisiones, provisión de servicios, contratación y empleo por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, religión, edad o discapacidad (incluyendo SIDA y condiciones relacionadas con el SIDA). Para obtener más información o presentar una queja, comuníquese con la Oficina de Derechos Civiles (OCR) o con el Oficial de Derechos Civiles del Beneficiario de DHCFP en la Oficina Central.

Sus Responsabilidades

Infórmennos cuando algo cambie

Comuníquese su trabajador social de DWSS si ocurre alguna de estas cosas:

- Tiene un cambio de ingresos
- Obtiene otra cobertura de seguro
- Obtiene activos adicionales
- Cambia de domicilio
- Si un miembro de su familia fallece
- Si su estado de residencia cambia
- Usted se convierte en un recluso de una institución pública o tutela del estado
- Si contrae matrimonio
- Si queda embarazada o tiene un bebé
- Un hijo es emancipado (legalmente se convierte en un adulto independiente)

Responda todas las solicitudes de información adicional de inmediato, para que no pierda cobertura. Si no cumple con las reglas de Medicaid o NCU, o no es veraz en su solicitud, podría perder su cobertura de Medicaid / NCU y podría tener que pagar sus costos médicos.

Hará pagos en algunos casos

Probablemente no tendrá que hacer ningún pago si sigue las reglas. Estos son algunos ejemplos de cuándo debe pagar:

- ◇ Primas trimestrales (si su hijo tiene NCU);
- ◇ Si recibe atención de alguien que no es un proveedor aprobado de Medicaid o NCU;
- ◇ Si usted o un miembro de su familia no está cubierto por Medicaid o NCU;
- ◇ Si solicita y obtiene servicios que están por encima de los límites del servicio de Medicaid o NCU.

Debe informar a DWSS si usted califica para otro seguro médico. El otro seguro pagara primero, y Medicaid pagara todo o parte del resto. Su asistente social de DWSS le ayudara a averiguar si tiene otros tipos de cobertura.

Hable con su proveedor de atención médica sobre cualquier problema que tenga con sus fracturas médicas.

Preséntese a sus citas

Es muy importante que llegue a su cita varios minutos antes de la hora programada. Si no puede asistir a su cita, llame al consultorio del médico lo antes posible (al menos 24 horas antes de su cita) para cancelarla. Su proveedor ha hecho tiempo para atenderlo. A pesar de que su proveedor no puede cobrarle por citas pedidas, Medicaid no les paga si no se presenta. Puede obtener transporte para llevarlo a sus citas; vea servicios de transporte en este folleto.

Lo que debe saber sobre las responsabilidades del proveedor

Su proveedor de atención médica de Medicaid o NCU es responsable de: verificar su elegibilidad en el momento de servicio; recibir pagos de Medicaid / NCU y/o su compañía de seguro médico; aceptar las tarifas de servicios de Medicaid o NCU; no cobrarle por servicios cubiertos por Medicaid ni por ningún “saldo restante”, solicitar autorización previa para ciertos servicios. Los proveedores que a sabiendas cobren a Medicaid o NCU por servicios que no fueron brindados, que descuidan o abusan a pacientes, y/o brindan atención médica de mala calidad pueden ser sujetos a acción legal. Si usted cree que esto sucedió, llame a la Oficina Central de DHCFP o haga clic en “Report Medicaid Fraud” en el sitio web de Medicaid.

Como obtener atención médica

- Cuando programe su cita, asegúrese de que su proveedor de atención médica acepte Medicaid o NCU.
- Si necesita ayuda para llegar a su cita, llame a la compañía de transporte que no es de emergencia (consulte Servicios de Transporte en la sección de Beneficios). Programe su transporte por lo menos cinco días antes de su cita.
- Informe a su proveedor si tiene otro tipo de cobertura de atención médica.
- Asegúrese que el servicio que recibe esté cubierto por Medicaid o NCU. ¿Consulte “Que es la Autorización Previa?” a continuación.
- Muestre al proveedor de atención médica su tarjeta de beneficiario de Medicaid/NCU cada vez que reciba tratamiento médico.

Quando utilizar la sala de emergencias (ER)

Si cree que esperar ver a un médico regular podría ocasionar daños permanentes o la muerte, llame al 911 o vaya a la sala de emergencias. Si no está seguro, puede llamar a su médico para obtener asesoramiento. Si el consultorio de su médico está cerrado, está bien ir a un centro de atención urgente. Es importante utilizar solo los servicios de emergencia, como el cuarto de emergencia o la ambulancia, cuando realmente se necesitan. Puede ayudar a mantener bajos los costos de Medicaid mediante el uso de servicios adecuados.

Cobertura Médica fuera del Estado

Medicaid/NCU cubrirá los servicios de emergencia si usted o su familia están temporalmente fuera del estado, si el proveedor de atención médica acepta participar en Medicaid/NCU y nos envía la factura. Medicaid no realiza pagos directamente a los beneficiarios por ningún servicio. Las reglas para atención médica fuera del estado pueden ser diferentes si su cobertura es a través de un MCO. Si está inscrito en un MCO, comuníquese con ellos para conocer los procedimientos antes de obtener servicios fuera del estado. Si recibe servicios médicos de emergencia fuera de Nevada de un proveedor que no está inscrito en Medicaid o NCU, dígalos que se comuniquen con Medicaid.

“¿Que es “Autorización Previa?”

Algunos servicios de Medicaid/NCU, suministros y equipo médico deben ser “autorizados previamente.” Esto significa que su proveedor de atención médica debe obtener aprobación antes de que se los proporcione. El transporte que no es de emergencia también debe ser autorizado previamente. Si su solicitud de servicios médicos es denegada porque el servicio no fue autorizado previamente, llame al número que aparece al reverso de su tarjeta de Medicaid. Si su solicitud de transporte que no es de emergencia es denegada, comuníquese con el agente de transporte al 1-844-879-7341.

Medicaid y NCU requieren autorización previa para medicamentos costosos. Su médico o farmacéutico puede decirle si los medicamentos que necesita deben ser autorizados previamente. Su médico debe solicitar una autorización previa si elige prescribir un medicamento no incluido en las Lista de Medicamentos Preferidos de Medicaid.



¿Qué beneficios están cubiertos?

Ambulancia/ Transporte de emergencia	Servicios de partera
Control de natalidad/ planificación familiar	Servicio de Cuidado de Ancianos
Servicios Dentales (la mayoría de adultos: atención de emergencia solamente; mujeres embarazadas calificadas- algunos beneficios periodontales; niños: cobertura completa & ortodoncia limitada).	Nutricionista
Suministros médicos desechables	Servicios de terapia ocupacional
Equipo médico duradero	Medicamentos de venta libre con receta
Aparatos ortopédicos y prótesis	Servicios de cuidado personal
Visitas al doctor	Servicios de fisioterapia
Sala de emergencias	Podiatra
Exámenes de la vista y anteojos	Exámenes médicos preventivos
Healthy Kids (servicios preventivos de salud para niños hasta la edad de 21 años)	Servicio privado de enfermería
Pruebas de audición	Medicamentos con receta
Cuidado de salud en el hogar	Especialistas
Cuidado de hospicio	Servicios del habla y audición
Atención hospitalaria	Cesación de Tabaco
Vacunas	Servicios de Transporte (el transporte que no es de emergencia no es un beneficio de NCU)
Servicios de laboratorio y radiología	Programas de extensión- ayudan a las personas con necesidades especiales (por ejemplo, ancianos/personas con discapacidades físicas e intelectuales) a permanecer en sus comunidades. Los requisitos de elegibilidad deben cumplirse y los servicios no son un derecho (no es un beneficio regular).
Cuidado de maternidad	
Servicios de Salud Mental/Abuso de Sustancias	

Esta sección le brinda más información acerca de sus beneficios.

Ambulancia / Transporte de emergencia

Si tiene una emergencia médica, llame al 911 para obtener una ambulancia. Medicaid y NCU cubrirán los servicios de ambulancia terrestre y aérea en caso de emergencia.

Control de Natalidad y planificación familiar

Hable con su médico o clínica acerca de planificación familiar. Puede obtener servicios de planificación familiar de cualquier proveedor que acepte Medicaid y NCU. No necesita una referencia. Puede obtener algunos tipos de anticonceptivos en el consultorio de su médico. Para otros, su médico le escribirá una receta médica. Estas formas de control de natalidad están cubiertas por Medicaid y NCU: pastillas anticonceptivas, preservativos, cremas, diafragmas, espumas, DIUs, inyecciones (ex. Depo-Provera), esponjas.

¿Qué beneficios están cubiertos? (continua)

Beneficios Dentales

Adultos (Solo Medicaid): de emergencia, paliativos, algunos cuidados prostéticos; mujeres embarazadas que califican- beneficios de adultos y algunos beneficios ampliados. Niños (menores de 21 años) obtienen cobertura completa, con algunos servicios de ortodoncia (limitados). Los dentistas necesitan aprobación previa de Medicaid o NCU para obtener algunos beneficios.

Suministros médicos desechables, Equipo Médico Duradero, Aparatos Ortopédicos y Prótesis

Medicaid y NCU cubren muchos suministros médicos que su médico ordena por una razón médica. Por ejemplo, algunos de los suministros que pueden estar cubiertos son:

- ◆ Silla de ruedas, bastones, muletas y andadores
- ◆ Bomba de insulina
- ◆ Dispositivos ortopédicos prostéticos
- ◆ Oxígeno
- ◆ Suministros de cuidado de heridas
- ◆ Suministros incontinentes (pañales para adultos)

Hable con su médico si necesita suministros médicos. Su médico puede prescribirle una receta para que la lleve a una compañía de suministros médicos. El proveedor médico debe obtener la aprobación previa de Medicaid y NCU para algunos artículos.

Visitas al Doctor

Medicaid y NCU pagan para que usted consulte a un médico o visite una clínica de urgencias cuando tiene problemas de salud. Es importante que consulte a su médico siempre que sea posible para un tratamiento regular, de modo que tenga un historial médico actualizado. Si es necesario, su médico puede referirlo a un especialista.

Sala de Emergencias

Llame al 911 en caso de emergencia o vaya a la sala de emergencias de inmediato. Deberá llamar a su médico cuando termine su emergencia. Su médico debe proporcionarle cualquier atención de seguimiento que necesite después de la emergencia. Si no es una emergencia y su proveedor de atención primaria no está disponible, vaya a una clínica de urgencias.

Exámenes de visión y anteojos

Medicaid/NCU cubre la atención de enfermedades oculares, cirugía ocular que es médicamente necesaria, exámenes de visión y anteojos recetados. Medicaid paga por exámenes de visión y anteojos una vez cada 12 meses. Su proveedor le mostrará los marcos de anteojos que puede elegir y que están cubiertos en su totalidad. Si elige marcos más costosos, debe pagar la diferencia entre lo que pagan Medicaid y NCU y el costo de los marcos que ha elegido. Asegúrese de firmar un acuerdo por adelantado si va a pagar marcos más costosos. Medicaid/NCU no cubre lentes de contacto, excepto en ciertos casos cuando son médicamente necesarios.

Medicaid Estate Recovery
Después de fallecer, su dinero y sus bienes se pueden usar para pagar a Medicaid. Para obtener más información, llámé a Medicaid Estate Recovery al (775) 687-8414 o envíe un correo electrónico a mer@dncfp.nv.gov.

¿Qué beneficios están cubiertos? (continua)

Niños Saludable o diagnóstico y tratamiento de detección precoz periódica (EPSDT)

Healthy Kids, también conocido como EPSDT, es un beneficio especial para niños con Medicaid/NCU. Algunos problemas comienzan antes de que su hijo se vea o se sienta enfermo. Su médico puede encontrar y tratar estos problemas antes de que se vuelvan graves, con exámenes médicos regulares. Healthy Kids también cubre los chequeos dentales. Casi todos los que reciben Medicaid, desde el nacimiento hasta los 20 años, pueden recibir servicios cubiertos por Healthy Kids. Estos servicios incluyen:

- Exámenes médicos de bienestar infantil realizados por el médico de su hijo. Este es un examen de pies a cabeza que incluye historial de salud, hábitos alimenticios, exámenes de visión y audición, evaluación de salud mental y control de crecimiento y desarrollo;
- Vacunas para mantener a su hijo saludable;
- Chequeos dentales. Un examen y limpieza completos (cubiertos hasta los 20 años) dos veces al año, o más a menudo si el dentista de su hijo lo recomienda;
- Tratamiento con fluoruro y selladores dentales;
- Tratamiento de seguimiento y cuidado si se encuentra un problema de salud durante un examen;
- Pruebas de plomo y otras pruebas de laboratorio; y
- De ser necesario, transporte gratuito a cualquier cita médica aprobada por Medicaid (No se aplica a los beneficiarios de NCU)

¿Cuándo debe su hijo hacerse un examen de salud?

- ◇ Recién nacidos: tan pronto como sea posible después del nacimiento
- ◇ Bebés: uno, dos, cuatro, seis, nueve y 12, 15, 18, 24, y 30 meses
- ◇ Niños pequeños a adultos jóvenes (3-20 años) cada año

Exámenes de audición

Los exámenes de audición para recién nacidos se incluyen en la estadía en el hospital para recién nacidos. Las pruebas de audición infantil son parte de un examen Healthy Kids/EPSDT. Otras pruebas de audición están cubiertas tanto para niños como para adultos si son medicamente necesarios.

Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad

Estos servicios le ayudan a recibir la atención médica que necesita para permanecer en su hogar. Incluyen atención médica para adultos durante el día, servicios de atención personal, atención domiciliaria, enfermería privada y hospitalización parcial. Estos servicios son para personas que necesitan asistencia porque tienen enfermedades mentales continuas. Si necesita estos servicios, necesitará una evaluación para asegurarse de que usted o su ser querido cumpla con los requisitos y que sean médicamente necesarios.

Cuidado de salud en el Hogar

La atención médica domiciliaria es para las personas que necesitan servicios especiales en el hogar, como enfermería especializada, fisioterapia, terapia ocupacional o terapia del habla. Si cree que necesita atención médica domiciliaria, hable con su médico. Su médico enviara una orden a una agencia de atención en el hogar de su elección y que este inscrita en Medicaid. La agencia de atención en el hogar se comunicará con Medicaid o NCU para obtener aprobación previa.

¿Qué beneficios están cubiertos? (continua)

Cuidado de Hospicio

Los servicios de hospicio pueden brindarle a usted o a un miembro de su familia apoyo y consuelo cuando alguien está al final de su vida. El hospicio se ocupa de sus necesidades físicas, emocionales y espirituales en un centro de cuidados paliativos especializado, un centro de enfermería, un centro de cuidado intermedio (ICF) o en su hogar. Diferentes tipos de especialistas pueden ayudar a su familia a lidiar con las etapas finales de la enfermedad, la muerte y el duelo.

Atención Hospitalaria

Tanto la atención hospitalaria para pacientes internados como para pacientes ambulatorios están cubiertos. Antes de usar los servicios hospitalarios, obtenga una referencia de su médico.

Servicios de laboratorio y radiología

Los servicios de laboratorio y radiología (rayos X) están cubiertos. Pueden hacerse en el consultorio de su médico o su médico puede referirlo a otra clínica, laboratorio u hospital.

Cuidado de Maternidad

Si cree que está embarazada, consulte a su médico lo antes posible. La atención temprana por maternidad la ayudara a dar a luz un bebé saludable. Puede optar por ver a un especialista como un médico obstétrico/ginecólogo (OB/GYN) o una partera certificada. Medicaid cubre las cesáreas médicamente necesarias, pero no paga las cesáreas por conveniencia de la madre o el médico. Los servicios cubiertos incluyen:

- ◆ Visitas prenatales, análisis de laboratorio y pruebas necesarias (como ultrasonido)
- ◆ La estadía en el hospital
- ◆ Trabajo de parto y nacimiento del bebé
- ◆ El chequeo de segunda o sexta semana después de nacimiento
- ◆ Anestesia (tratamiento del dolor)
- ◆ Control de la natalidad/planificación familiar

Puede permanecer en el hospital hasta 72 horas después de un parto normal y hasta 96 horas después de una cesárea. Puede elegir una estadía más corta si usted y su médico están de acuerdo. Su bebé puede estar cubierto durante el primer año de vida si puede obtener Medicaid cuando nazca su bebé. Pónganse en contacto con su asistente social del DWSS lo antes posible para informar el nacimiento de su bebé.

Para que su bebé tenga cobertura para los servicios de NCU desde su nacimiento, debe notificar a DWSS dentro de los 14 días posteriores a la fecha de parto. Si tiene cobertura temporal para el recién nacido y están calificados para NCU, la cobertura comenzara el primer día del próximo mes administrativo. Por ejemplo, si su bebé nace el 15 de septiembre y la madre tiene otra cobertura de seguro por 30 días (hasta el 15 de octubre), el recién nacido no será inscrito en NCU hasta el 1ero de noviembre. Su recién nacido no puede obtener cobertura anterior a la inscripción actual más temprana de otro miembro de la familia. Su hijo puede permanecer cubierto por NCU si alguno de los padres cumple con el requisito de ingresos anuales, mantiene los pagos de primas al día, y cumple con otros requisitos de elegibilidad.

Servicios de Partera

Puede optar por usar una partera durante su embarazo. Debe elegir una partera con licencia y certificada que sea un proveedor de Medicaid/NCU. Algunas parteras certificadas pueden atender el parto en un centro de maternidad o en el hospital en caso de una emergencia durante el trabajo de parto.

¿Qué beneficios están cubiertos? (continua)

Servicios de Salud Mental/Abuso de Sustancias

Estos son beneficios que puede recibir para tratar un trastorno de la salud conductual agudo (a corto plazo) o crónico (que continua por un tiempo prolongado). Algunos de estos servicios incluyen:

- Servicios para pacientes internados/ambulatorios
- Evaluaciones psiquiátricas
- Manejo de medicamentos
- Prueba psicológica
- Intervención de crisis
- Servicios de desintoxicación de alcoholismo/abuso de sustancias para pacientes internados y para pacientes ambulatorios.
- Terapia individual y grupal
- Atención hospitalaria de emergencia

Servicios de cuidados de ancianos

Las instalaciones de enfermería brindan servicios de atención médica las 24 horas a las personas que tienen problemas médicos o lesiones que no se pueden atender en el hogar. Si usted o un miembro de su familia tiene impedimentos cognitivos (problemas con la memoria, percepción, juicio y razonamiento) o impedimentos de conducta, un centro de enfermería puede brindar ayuda. Esta asistencia puede ayudarlo con la atención médica, atención de enfermería, servicios de rehabilitación y la gestión psicosocial o una combinación de estos servicios.

Los servicios de un centro de enfermería fuera del estado se ofrecen a los residentes cuando:

- No se le puede colocar en un centro de enfermería de Nevada;
- Usted vive en o cerca de una frontera de Nevada y es más práctico para usted recibir servicio médico de un proveedor fuera del estado.

Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional ayuda a mejorar su condición médica o lo ayuda a aprender o volver a aprender una tarea después de enfermedades graves, lesiones o discapacidades. La orden de su médico debe enviarse a un terapeuta ocupacional que acepte Medicaid o NCU.

Medicamentos de venta libre

Si su médico se los receta, puede obtener medicamentos de venta libre, como antiácidos, aspirina, acetaminofén y medicamentos para la tos, los resfriados, y las alergias. Lleve la receta a la farmacia y Medicaid pagará por la medicina.

Servicios de Cuidado Personal

El programa de servicios de cuidado personal ayuda a las personas con discapacidades o enfermedades de larga duración a vivir de forma independiente en su hogar. Estos servicios son para personas que no tienen a alguien legalmente responsable para ayudarlos.

Un Asistente de Cuidado Personal (PCA) ayuda a las personas con tareas como bañarse, vestirse e ir al baño, y también puede ayudar con la preparación de comida, la compra de cosas esenciales como alimentos, lavandería y limpieza del hogar. El tipo de servicio y el número de horas permitidas se basan en la necesidad médica. Un terapeuta físico u ocupacional hará una evaluación.

Si cree que tiene una necesidad médica de Servicios de atención personal, comuníquese con Medicaid al (800) 525-2395 para una evaluación.

¿Qué beneficios están cubiertos? (continua)

Terapia Física

Puede obtener terapia física para algunas enfermedades graves, lesiones o discapacidades si esto mejora su condición médica. Debe ser ordenado por su médico, quien autorizará a un fisioterapeuta que acepte Medicaid o NCU.

Medicamentos con receta

Medicaid y NCU cubren muchos medicamentos recetados. Algunas recetas requieren autorización previa. Hay una lista de medicamentos preferidos para que su médico elija. Las recetas para bajar de peso y los medicamentos que usa por razones cosméticas y experimentales no están cubiertos. Si tiene Medicare y Medicaid, la mayoría de sus medicamentos con receta deben ser proporcionados por Medicare. Medicaid cubrirá los artículos que Medicare no cubra, incluidos algunos medicamentos de venta libre.

Servicio privado de enfermería

El servicio privado de enfermería puede ayudarlo a obtener más atención individual y continua que la que recibiría de una enfermera visitante. El programa lo ayuda a permanecer seguro en el hogar en lugar de hacerlo en un establecimiento como un hogar de ancianos. Debe tener una orden de un médico para enfermería privada.

Servicios de habla y audición

Si tiene problemas graves de habla o audición, consulte a su médico. Su médico puede referirlo a un terapeuta del habla o audiología. Algunos servicios cubiertos por Medicaid o NCU son: pruebas de audición, aparatos para los oídos, baterías para los aparatos de oídos, terapia del lenguaje.

Cesación del Tabaco

Los productos para ayudarlo a dejar de consumir tabaco están cubiertos. Debe obtener una receta de su médico y llevarla a una farmacia. Los medicamentos recetados o de venta libre, como parches y pastillas, están cubiertos. También lo es la consejería para dejar de fumar, como parte de una consulta al médico.

Servicios de transporte (no de emergencia)

Medicaid brinda transporte a citas médicas, llamado Transporte No Urgente (NET). Este servicio se brinda a través de una compañía de transporte contratada por Medicaid. El transporte no está cubierto para los beneficiarios de NCU. Puede obtener servicios de transporte para un servicio cubierto por Medicaid. Debe programar su transporte por lo menos con cinco días de anticipación. La compañía puede ayudarlo a obtener transporte público. Para viajes de atención urgente, la compañía de transporte debe proporcionarle transporte el mismo día que llame. Si tiene que cancelar su cita con el médico, recuerde cancelar su transporte. La oficina del doctor no lo cancelará por usted.

Para programar o verificar su transporte, comuníquese al: 1-844-879-7341.

Se requiere autorización previa de la compañía de transporte. Consulte “¿Que es una autorización previa?” En la página 4.

Vacunas

Todas las vacunas pediátricas y para adultos recomendadas médicamente están cubiertas.

¿Qué beneficios están cubiertos? (continua)

Programas de Exención (Waiver Programs)

Si tiene necesidades especiales, puede calificar para más beneficios a través de programas de exención (waiver program). Las exenciones le permiten a Medicaid pagar por apoyo y servicios para ayudarlo, y como resultado puede permitirle vivir de forma segura en su propio hogar o comunidad, en lugar de en un centro de enfermería u otra institución. Los servicios de exención incluyen:

- ◆ Sistemas de respuesta de emergencia
- ◆ Servicios de ama de casa
- ◆ Casas de grupo
- ◆ Centros de tratamiento diurno
- ◆ Cuidado diurno para adultos
- ◆ Apoyo familiar
- ◆ Comidas entregadas a domicilio
- ◆ Cuidado de relevo para miembros de la familia que necesitan un descanso del cuidado de familiares discapacitados o mayores.

Estos programas son para personas que cumplen con los requisitos del programa, como las personas de edad o que tienen discapacidades físicas o intelectuales. Hay un número determinado de personas que pueden estar en estos programas. Para obtener información sobre cómo solicitar uno de los programas de exención, llame a la Oficina del Distrito de Medicaid en su área.

Información de Contactos

En línea

El sitio web de DHCFP está en <http://dhcfnv.gov> Haga clic en “Members.”

Oficinas de DHCFP

Si necesita ayuda para obtener una cita o transporte, comuníquese con la Oficina del Distrito más cercana que se encuentra a continuación, a menos que este inscrito en un MCO. Si está inscrito en un MCO, comuníquese con ellos.

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

DHCFP Reno District Office
745 W. Moana Lane, Suite 200
Reno, NV 89509
Telephone: (775) 687-1900
Fax: (775) 687-1901

DHCFP Carson City District Office
1000 E. William Street, Suite 111
Carson City, NV 89701
Telephone: (775) 684-3651
Fax: (775) 684-3663

DHCFP Elko District Office
1010 Ruby Vista Drive, Suite 103
Elko, NV 89801
Telephone: (775) 753-1191
Fax: (775) 753-1101

DHCFP Central Office
1100 E. William Street, Suite 101
Carson City, NV 89701
Telephone: (775) 684-3600
Fax: (775) 687-3893

TTY Number: 7-1-1

Información de Contactos (continua)

Oficinas de DWSS

DWSS decide si usted califica o no para los beneficios. Debe comunicarse con ellos cuando cambie su dirección, tenga un cambio en los ingresos, si alguien en su familia nace o muere, si obtiene otro seguro médico, si obtiene activos adicionales, si queda embarazada, o sucede cualquier otra cosa que pueda cambiar su elegibilidad para los beneficiarios.

Números de teléfono: Norte (775) 684-7200 • Sur (702) 486-5000 & (702) 486-1646

Carson City District Office
2533 N. Carson St, Suite 200 89701

Elko District Office
1020 Ruby Vista Dr, # 101, 89801

Ely District Office
725 Avenue K, 89301

Fallon District Office
111 Industrial Way, 89406

Hawthorne District Office
1000 "C" Street, 89415

Las Vegas – Belrose
700 Belrose Street, 89107

Las Vegas – Cambridge
3900 Cambridge Street, #202, 89119

Las Vegas – Decatur
6390 N. Decatur Blvd, 89130

Las Vegas – Durango
3965 S. Durango Drive, 89147

Las Vegas – Flamingo
3330 Flamingo Road, Suite 55, 89121

Las Vegas – Henderson
520 Boulder Hwy, 89015

Las Vegas – Nellis
611 N. Nellis Blvd., 89110

Las Vegas—Owens
1040 W. Owens Avenue, 89106

Las Vegas – Spring Mountain
3101 Spring Mountain Rd, Suite 3, 89102

Warm Springs
375 E. Warm Springs Rd, Suite 103, 89119

Pahrump Office
1840 Pahrump Valley Blvd., Unit A, 89048

Reno District Office
4055 S. Virginia, 89502

Sparks District Office
630 Greenbrae Dr, 89431

Yerington District Office
215 Bridge Street, #6, 89447



[Facebook.com/NVHealthandHumanServices](https://www.facebook.com/NVHealthandHumanServices)



[Twitter.com/DHHSNevada](https://twitter.com/DHHSNevada)

NMO-1111-E 09/18