

RICK SCOTT GOVERNOR

JUSTIN M. SENIOR SECRETARY

27 de junio, 2017

Bienvenido al programa de atención a largo plazo de Medicaid. En el programa de atención a largo plazo de Medicaid, puede elegir el plan de cuidado a largo plazo que sea mejor para usted.

Nuestros registros muestran que usted solicitó Medicaid, pero aún no está aprobado. Sin embargo, puede inscribirse en un plan mientras que usted está esperando a que su aprobación de Medicaid se determine por el Departamento de niños y familias. Siga los pasos 1-3 abajo para hacer su elección de plan.

Para obtener un acceso más rápido a su caso, por favor, utilice la siguiente clave de seguridad (PIN) para inscribirse: XXXX

Paso 1: Mirar



Revise la información en este paquete, que incluye:

- Iniciar servicios antes de la aprobación de Medicaid
- Una lista de los planes en su área
- Información acerca del programa de Atención a largo plazo de Medicaid
- los pasos que debe tomar para unirse a un plan
- · como inscribirse por internet o por teléfono

Nombre

RecipientName

También puede encontrar esta misma información por internet en: www.flmedicaidmanagedcare.com

Paso 2: *Elegir*



Usted puede elegir su plan de atención a largo plazo en cualquier momento antes de recibir la aprobación de Medicaid.

Para cada persona a continuación necesitará:

- Año de nacimiento y
- Ya sea el Medicaid ID o el número de la Targeta Dorada

Por internet al:

0

Llame

www.flmedicaidmanagedcare.com

Inscribirse

Paso 3:

Tenga en cuenta: Si usted decide inscribirse en línea que usted tendrá que utilizar la clave de seguridad (PIN) arriba. El PIN debe ser utilizado junto con el número de la identificación de Medicaid o número de Tarjeta Dorada.

a la línea de ayuda gratuita al 1-877-711-3662, para hablar con un consejero de opciones o para solicitar una reunión con un consejero de opciones.

Para obtener más información sobre como inscribirse antes de recibir la aprobación de Medicaid, consulte el folleto que se encuentra dentro de su paquete y revise las preguntas frecuentes al dorso de esta

Correo de Vuelto: Agency for Health Care Administration 2727 Mahan Drive, MS 62 Tallahassee, FL 32308 Horario: lunes a jueves 8 a.m. - 8p.m.; y viernes 8 a.m. - 7p.m. Los usuarios de TTY / TDD SÓLO llaman 1-866-467-4970 Si necesita materiales de Consejería de Opciones en letra grande, audio o Braille, llame a la Línea de Ayuda gratuita 1-877-711-3662.

Núm. de Medicaid

1234567890

PREGUNTAS FRECUENTES

Iniciar servicios antes de recibir la aprobación de Medicaid

P: ¿Cómo funciona el Medicaid Provisional o Medicaid Pendiente?

R: Usted ha solicitado Medicaid pero aún no ha sido aprobado. El Medicaid Provisional permite que los servicios del plan comiencen antes de que se haya determinado su elegibilidad para Medicaid. Para las personas que sean aprobadas, Medicaid va a pagar por los servicios recibidos. Para aquellos individuos no aprobados, se les puede facturar por los servicios recibidos.

P: ¿Puedo cambiar de plan mientras espero la aprobación de Medicaid y aun así recibir los servicios?

R: No, usted no puede cambiar de planes mientras que usted está esperando la aprobación de Medicaid, pero puede desafiliarse del plan y dejar de recibir servicios. La razón por la que no se permite cambiar es porque si a usted no le aprueban para Medicaid, el plan puede cobrarle por los servicios que recibió.

Elegir un plan sin iniciar servicios pendiente a la aprobación de Medicaid

P: ¿Puedo seleccionar un plan sin iniciar servicios (opción de elección de plan pendiente)?

R: Sí, pero no recibirá servicios hasta que haya sido aprobado para Medicaid.

P: ¿Puedo cambiar mi elección de plan pendiente mientras espero la aprobación de Medicaid?

R: Sí, usted puede cambiar su elección de plan pendiente en cualquier momento.