

# Mejora de los beneficios de atención posparto de Medicaid

**A partir del 1 de abril de 2022, la atención posparto de Medicaid estará cubierta durante 12 meses en lugar de 60 días. También a partir del 1 de abril, el programa Medicaid para mujeres embarazadas incluirá todos los beneficios de Medicaid.**

## ¿QUIÉN PUEDE OBTENER ESTOS BENEFICIOS?

### 12 meses de cuidados posparto

Puede recibir 12 meses de atención posparto si:

- Está en un programa de Medicaid que cubre el nacimiento de un hijo. Esto incluye Medicaid para mujeres embarazadas.
- Ha quedado embarazada a partir del 1 de abril de 2022.
- Su embarazo terminó 60 días antes del 1 de abril de 2022 (del 1 de febrero al 31 de marzo de 2022).

Los cuidados posparto comienzan cuando termina su embarazo. Su periodo de atención posparto de 12 meses finalizará el último día del doceavo mes.

### Beneficios completos de Medicaid

Si está en el programa Medicaid para mujeres embarazadas, también obtendrá los beneficios completos de Medicaid a partir del 1 de abril de 2022. Puede obtener los beneficios completos de Medicaid incluso si tiene un cambio de vida, por ejemplo:

- Un cambio en los ingresos
- Un cambio en su hogar; por ejemplo, se casa o se divorcia

En el caso de los beneficios de atención posparto, los cambios de vida que no darían derecho a la continuidad de la cobertura de Medicaid incluyen si alguien de su hogar fallece, si se muda a un nuevo estado o si solicita abandonar el programa de Medicaid.

## ¿QUÉ TENGO QUE HACER?

**IMPORTANTE:** Para obtener la cobertura posparto durante 12 meses, debe llamar o acudir al [Departamento de Servicios Sociales](#) de su localidad:

- cuando quede embarazada
- si cambia su fecha de parto
- al finalizar su embarazo

Su trabajador social del DSS fijará las fechas de su período de atención posparto de 12 meses y hará los cambios que sean necesarios.

Si ya está recibiendo Medicaid para mujeres embarazadas (MPW), recibirá una carta sobre los beneficios posparto. Si no recibe una carta, llame al Centro de Contacto de Medicaid de Carolina del Norte al 888 245-0179, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

**Recuerde actualizar su información de contacto.** Si usted o alguien de su familia ha cambiado recientemente de dirección o número de teléfono, asegúrese de comunicárselo a su trabajador social del DSS. Su dirección se utilizará para enviar documentos e información importantes.

## ¿QUÉ SERVICIOS CUBRE MEDICAID COMPLETO?

Las beneficiarias del programa Medicaid para Mujeres Embarazadas pueden obtener todas los beneficios de Medicaid de los médicos, ginecólogos y obstetras, departamentos de salud y clínicas de salud rurales para muchos servicios. Por ejemplo:

- Laboratorio y radiología
- Hospitales, anestesia y centros de cirugía ambulatoria
- Terapia ambulatoria especializada
- Medicamentos (con excepción de los medicamentos para los beneficiarios de Medicare)
- Visión y audición
- Servicios dentales
- Podología
- Asilo de ancianos
- Cuidados personales y otros servicios de salud a domicilio
- Equipo médico, como sillas de ruedas
- Aparatos ortopédicos y prótesis
- Atención a la salud mental y del comportamiento
- Transición de los centros a la atención domiciliaria y comunitaria

## ¿Y SI TENGO PREGUNTAS?

Llame al Centro de Contacto de Medicaid de Carolina del Norte al 888-245-0179, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

