

Hoja informativa

Introducción a la Transformación de Medicaid: Parte 2 – Inscripción y plazos

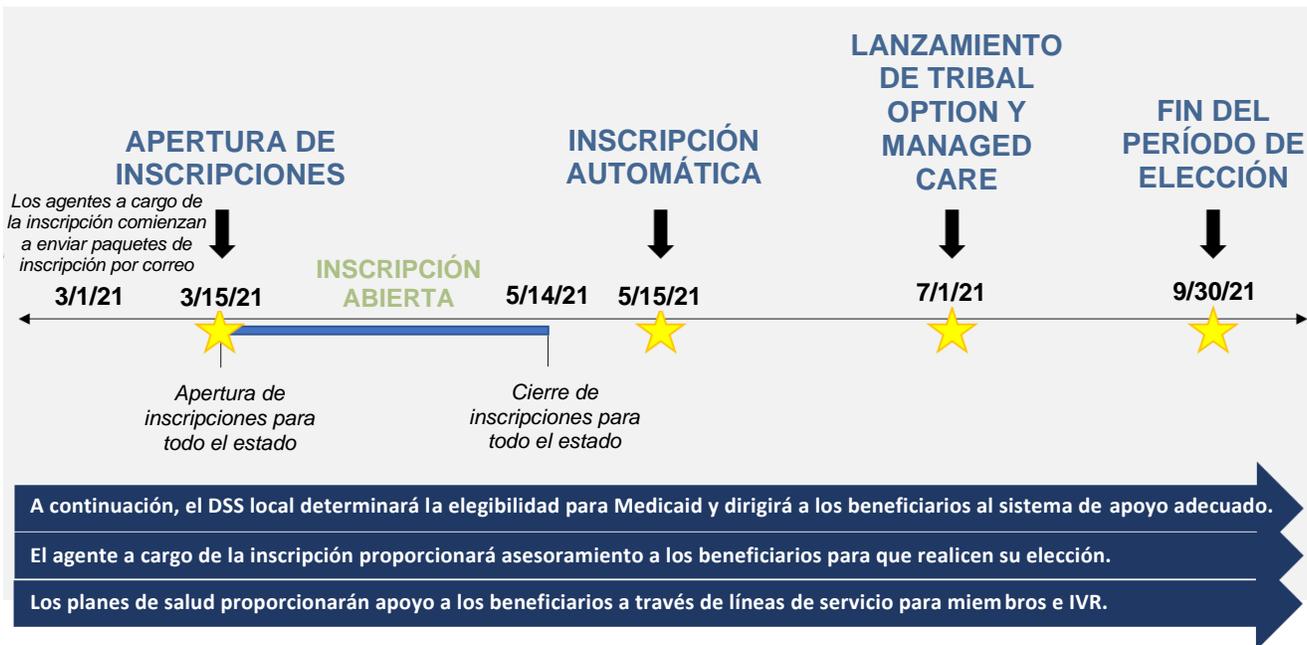
Guía de estrategias del condado: NC Medicaid Managed Care

NC Medicaid Managed Care se extiende a todo el estado

El Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) realizará la transición de la mayoría de sus beneficiarios a NC Medicaid Managed Care en todo el estado el 1° de julio de 2021. **Algunas personas permanecerán en NC Medicaid Direct.** Esta hoja informativa ofrece detalles sobre cómo y cuándo se producirán estas transiciones. La inscripción abierta para los beneficiarios comenzará el 15 de marzo de 2021 y finalizará el 14 de mayo de 2021.

El lanzamiento de NC Medicaid Managed Care y de la EBCI Tribal Option para todo el estado tendrá lugar el **1° de julio de 2021.**

PLAZOS PARA LA TRANSICIÓN A NC MEDICAID MANAGED CARE



ETAPA	IMPORTANCIA	PLAZOS	¿QUIÉN PUEDE AYUDAR?
Envío de paquetes de inscripción por correo de parte del agente a cargo de la inscripción	Los actuales beneficiarios recibirán información por correo acerca de qué miembros de su hogar deben inscribirse o pueden optar por inscribirse en un plan de salud, qué planes pueden elegir y cómo se pueden inscribir. Los beneficiarios pueden seleccionar un proveedor de atención primaria (PCP) e inscribirse en un plan de salud.	Desde el 3/1/2021	Los beneficiarios deben comunicarse con el agente a cargo de la inscripción para obtener asistencia.
Inscripción abierta	Los beneficiarios pueden seleccionar un PCP e inscribirse en un plan de salud. Los beneficiarios recibirán recordatorios a través de tarjetas postales durante el período de inscripción abierta.	3/15/2021 – 5/14/2021	Los beneficiarios deben comunicarse con el agente a cargo de la inscripción para obtener asistencia.
Inscripción automática	Los beneficiarios que no hayan seleccionado un plan de salud serán inscritos en uno sistemáticamente. También se les asignará un PCP.	5/15/2021	Los beneficiarios deben comunicarse con el agente a cargo de la inscripción para obtener asistencia.
Día 1 – Fecha de entrada en vigencia del plan de salud	Los beneficiarios incluidos en NC Medicaid Managed Care comenzarán a recibir servicios de Medicaid a través de su plan de salud.	7/1/2021	Los beneficiarios deben comunicarse con su plan de salud o con el agente a cargo de la inscripción para obtener asistencia.

* Las fechas son aproximadas y están sujetas a cambio.

CÓMO ES EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN

Una vez que se abra la inscripción el 15 de marzo de 2021, los beneficiarios tendrán distintas alternativas para inscribirse en un plan de salud. Pueden hacer lo siguiente:

- Seleccionar un proveedor de atención primaria (PCP) y un plan de salud a través del agente a cargo de la inscripción:
 - Llamando al 1-833-870-5500 (sin cargo);
 - Ingresando en ncmedicaidplans.gov para la inscripción en línea;
 - Llenando un formulario de inscripción impreso, que deberán enviar por fax o por correo;
 - Utilizando la aplicación de NC Medicaid Managed Care para dispositivos móviles.
- Inscribirse automáticamente en un plan de salud y un PCP, si no eligen uno antes del cierre de inscripciones.

- 3) Preferencia por un proveedor en particular y relación histórica entre proveedor y beneficiario.
- 4) Planes de salud asignados a otros miembros de la familia.
- 5) Inscripción previa en un plan de salud durante los últimos 12 meses.
- 6) Distribución equitativa de los planes de salud.

Asimismo, los beneficiarios pueden indicar una preferencia de PCP y plan de salud en NC FAST (a través de la aplicación ePASS o entrada de trabajador social).

Para la inscripción automática se tendrá en cuenta lo siguiente:

- 1) Dónde vive el beneficiario.
- 2) Si es miembro de una población especial.

ELECCIONES PARA LA INSCRIPCIÓN

Los beneficiarios tendrán 6 opciones para elegir a la hora de inscribirse en un plan de salud, según la región en la que vivan:

- WellCare
- UnitedHealthcare Community Plan
- Healthy Blue
- AmeriHealth Caritas
- Carolina Complete Health*
- EBCI Tribal Option**

El agente a cargo de la inscripción puede asistir a los beneficiarios en la elección del plan de salud y del PCP.

*Carolina Complete Health solo se encuentra disponible en los siguientes condados: Alamance, Alexander, Anson, Bladen, Brunswick, Cabarrus, Caswell, Catawba, Chatham, Cleveland, Columbus, Cumberland, Durham, Franklin, Gaston, Granville, Harnett, Hoke, Iredell, Johnston, Lee, Lincoln, Mecklenburg, Montgomery, Moore, Nash, New Hanover, Orange, Pender, Person, Richmond, Robeson, Rowan, Sampson, Scotland, Stanly, Union, Vance, Wake, Warren y Wilson.

**EBCI Tribal Option solo se encuentra disponible para miembros de tribus con reconocimiento federal, y para las personas que estén en condiciones de recibir servicios a través del Servicio de Salud Indígena (Indian Health Service, IHS) y vivan en los condados de Cherokee, Graham, Haywood, Jackson o Swain. Podrán seleccionar voluntariamente esta opción los miembros elegibles de los siguientes condados: Buncombe, Clay, Henderson, Macon, Madison y Transylvania.

CUÁNDO SE REALIZA LA INSCRIPCIÓN

Durante el período de inscripción abierta mencionado. (Nota: Los beneficiarios pueden cambiar de plan de salud en cualquier momento durante la inscripción abierta).

Después del lanzamiento de NC Medicaid Managed Care, la inscripción de beneficiarios podrá realizarse o cambiar en las siguientes circunstancias:

- Nuevos solicitantes:
 - La inscripción entra en vigencia el mes en que se distribuye la solicitud. (Esto podría significar que una porción del período de elegibilidad corresponderá a NC Medicaid Direct).
- Beneficiarios con un cambio de circunstancia que afecte la inscripción:
 - El cambio de inscripción entrará en vigencia el mes siguiente al cambio.
- Al momento de la redeterminación:
 - Los beneficiarios podrán optar por permanecer en el plan de salud vigente o cambiar de plan.

Los beneficiarios obligatorios (que deben inscribirse en un plan de salud) tendrán un período de elección de 90 días durante el cual podrán cambiar de plan de salud por cualquier motivo. Ese plazo de 90 días tendrá lugar a partir de la fecha de entrada en vigencia de la inscripción.

Los beneficiarios exentos (que pueden inscribirse en un plan de salud) podrán cambiar de plan de salud en cualquier momento.

CONSIDERACIONES PRESUPUESTARIAS

Las etapas de la Transformación de Medicaid que se describieron anteriormente pueden aumentar la afluencia de clientes y las llamadas telefónicas a la agencia. Se proporcionará más información.

Las hojas informativas se actualizarán periódicamente para incorporar novedades.
Creada el 12/7/2020.
Para obtener más información, visite <https://www.medicaid.ncdhhs.gov/transformation>.