



---

■

ATENCIÓN DE SALUD  
COMUNITARIA DE  
CAROLINA DEL NORTE

■ *Manual del Afiliado*



# Tabla de Contenido

Cómo elegir servicios de salud familiar	1
¿Cuáles son los beneficios del servicio de salud familiar?	2
Información sobre Medicare	2
¿Cómo puedo obtener atención médica?	3
¿Qué servicios puedo obtener sin usar el servicio de salud familiar?	5
Salud conductual y servicios de tratamiento por abuso de sustancias	6
Atención de emergencia	7
Programa Health Check	7
Cómo presentar una queja sobre el servicio de salud familiar	7
Números telefónicos importantes	8
Recursos	9
Registro de consultas médicas	9
Atención médica en la sala de emergencia	11



# *Cómo elegir servicios de salud familiar*

## *Atención de Salud Comunitaria de Carolina del Norte*

La Atención de Salud Comunitaria de Carolina del Norte (Community Care of North Carolina, CCNC) es el programa de atención médica administrada en Carolina del Norte para los beneficiarios de los seguros *Medicaid* y *Health Choice*. **(NOTA: Los beneficiarios de *Health Choice* no pueden tener la cobertura de otro seguro médico integral. El pago a proveedores por servicios prestados a beneficiarios de *Health Choice* se considera pago por la cantidad completa).** Como afiliado de CCNC, usted puede elegir el consultorio de un doctor de cabecera como su servicio de salud familiar. Su servicio de salud familiar es a donde usted se dirige para solicitar exámenes de bienestar infantil, ayuda cuando está enfermo o bien, cuando necesita atención médica. El nombre de su servicio de salud familiar aparecerá impreso en su tarjeta de identificación de seguro médico *Medicaid* o *Health Choice*.

**Para elegir a su servicio de salud familiar, comuníquese con el Departamento de Servicios Sociales de su condado. Puede solicitar ver una lista de los doctores de cabecera locales que forman parte de la red de CCNC.**

**Servicios de salud familiar de CCNC:** Los consultorios de estos doctores ofrecen atención médica y cuentan con un sitio al que usted puede llamar en cualquier momento (las 24 horas del día, los 7 días de la semana) para obtener asesoría médica. Dichos consultorios también cuentan con acceso a coordinadores de atención. De ser necesario, los coordinadores de atención pueden ofrecerle asistencia adicional con los medicamentos o problemas de salud que se le presenten.

**Usted debe ir a consulta al servicio de salud familiar que aparece en su tarjeta. (Si tiene *Medicare*, consulte la página 3 “Información sobre *Medicare*”) Una vez al mes usted puede cambiar el servicio de salud familiar. Comuníquese con el Administrador(a) de casos**

del Departamento de Servicios Sociales de su Condado para solicitar un cambio. **El Administrador(a) de casos le indicará la fecha de vigencia del cambio. Siga yendo al servicio de salud familiar que aparece en su tarjeta de Medicaid o de Health Choice hasta que reciba una nueva tarjeta indicando el nuevo servicio de salud familiar.**

## *¿Cuáles son los beneficios del servicio de salud familiar?*

- ▼ Su servicio de salud familiar sabrá sobre usted y sobre su historial clínico. Usted y su doctor pueden elaborar el plan de atención médica que mejor se ajuste a sus necesidades.
- ▼ Su servicio de salud familiar puede coordinar la atención médica que tal vez usted requiera de otros doctores.
- ▼ Su servicio de salud familiar le ofrece un sitio al cual dirigirse cuando se enferme.
- ▼ Su servicio de salud familiar le ofrece un sitio al cual dirigirse para obtener atención preventiva (exámenes, vacunas, exámenes de bienestar de la mujer, exámenes de bienestar infantil y exámenes físicos.)
- ▼ Su servicio de salud familiar le ofrece un número telefónico al que puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana, si tiene preguntas médicas.
- ▼ No es necesario que se dirija a un hospital o a la sala de emergencia a menos que su vida o salud (o las de sus hijos) estén en peligro.
- ▼ Si debe ir a un hospital o a la sala de emergencia, llame a su servicio de salud familiar para relatar lo sucedido. Su doctor puede ayudarle a comprender lo sucedido e indicarle qué hacer para mantener una mejor salud.

## *Información sobre Medicare*

- ▼ *Medicare* paga la mayoría de servicios de salud médica y salud mental. Si tiene preguntas sobre

la cobertura que Medicare abarca, puede llamar al 1-800-633-4227 (1-800-MEDICARE) o bien, puede visitar la página Web: Medicare.gov

- ▼ No hay restricciones acerca de los doctores que puede consultar, siempre y cuando el proveedor de servicios sea participante de *Medicare*.
- ▼ *Medicaid* cubrirá los costos de Medicare compartiendo cantidades (copagos, coaseguros y deducibles) si el proveedor de *Medicare* también es proveedor de *Medicaid*.
- ▼ Si el proveedor no acepta *Medicaid*, es posible que usted sea responsable por el pago de una parte de la factura. Antes de que usted reciba los servicios, informe a los proveedores que desea averiguar si ellos aceptan *Medicaid*.
- ▼ Su doctor de cabecera lo referirá a otros doctores o proveedores de servicios médicos que posiblemente usted necesite consultar, pero no restringirán la elección que usted puede hacer. Si hay algún doctor que tiene en mente, sugiéralo como su doctor de cabecera.
- ▼ En los servicios de *Medicare*, no hay límites en el número de veces que puede consultar a un médico.
- ▼ Si tiene preguntas sobre cómo *Medicare* y *Medicaid* funcionan juntos para servirle, llame al Programa de Información de Seguro de Salud para Adultos Mayores, (SHIP, por sus siglas en inglés) al 1-800-443-9354.

## ¿Cómo puedo obtener atención médica?

- ▼ Si en los últimos 12 meses usted no ha recibido servicio de salud familiar, puede llamar para hacer una cita y establecer su historial clínico. Es importante que su doctor de cabecera conozca su historial clínico, los medicamentos que toma o las alergias que padece antes de que se enferme.

- ▼ Su tiene una cita médica a la que no podrá asistir, **llame al consultorio de su doctor anticipadamente para cancelar.**
- ▼ De esa forma otra persona puede ocupar ese tiempo de consulta que estaba reservada para usted. Diríjase a su servicio de salud familiar cuando se enferme, cuando deba hacerse exámenes de rutina o recibir vacunas.
- ▼ Antes de ir a la sala de emergencias, llame a su servicio de salud familiar, a menos que su vida o salud corran peligro.
- ▼ Antes de ir a consulta con un especialista, llame a su servicio de salud familiar. Su doctor de cabecera puede ayudarle a hacer una cita con el especialista si usted la necesita. Es posible que si usted va a consulta con un especialista sin haber sido referido por su servicio de salud familiar, usted tenga que pagar la factura. **(Si tiene Medicare, consulte la página 3 “Información sobre Medicare”)**
- ▼ **Mantenga consigo su tarjeta más reciente de afiliación a Medicaid o a Health Choice – necesitará mostrarla cuando vaya a recibir atención médica. Antes de que usted reciba los servicios, asegúrese de que el proveedor acepte Medicaid o Health Choice.**
- ▼ Todos los miembros de su familia inscritos en el programa deben recibir una tarjeta por separado. Siempre verifique que las tarjetas muestren el servicio de salud familiar correctamente. Si hay un dato incorrecto, comuníquese de inmediato con su Administrador(a) de casos para que le ayude a corregirlo. Se le enviará por correo una tarjeta nueva con la información de salud familiar correcta.
- ▼ *Medicaid* exige que los adultos mayores de 21 años de edad (excepto mujeres embarazadas) hagan un copago por ciertas consultas. Posiblemente los beneficiarios de *Health Choice* también tengan que hacer un copago por ciertos servicios, tanto las cantidades para *Health Choice* como para *Medicaid* aparecen listadas

en la Guía del Consumidor. Si no tiene una copia de la Guía del Consumidor, solicite una a su Administrador(a) de casos. **(Consulte la página 3 “Información sobre Medicare”)**

- ▼ Si tiene *Medicaid*, puede solicitar al Departamento de Servicios Sociales de su condado asistencia de transporte para poder acudir a sus citas médicas. Este servicio se brinda sin costo alguno para usted. Los beneficiarios de *Health Choice* tienen derecho a transporte de emergencia solamente.

## ¿Qué servicios puedo obtener sin usar el servicio de salud familiar?

**(Si tiene Medicare, consulte la página 3 “Información sobre Medicare”)**

No es necesario que se comunique a su servicio de salud familiar en estos casos:

- ▼ Servicios de ambulancia
- ▼ Anestesiología
- ▼ Administración de casos de riesgo (excepto servicios de administración de casos de VIH)
- ▼ Servicios del Programa de alternativas en la comunidad (CAP, por sus siglas en inglés)
- ▼ Atención dental (los niños deben recibir un examen dental por lo menos cada seis meses)
- ▼ Solicite a su servicio de salud familiar que lo refiera a un dentista que acepte *Medicaid* o bien, comuníquese al Centro de Servicio a Clientes de DHSS llamando al: **1-800-662-7060 (TTY) (para personas con discapacidades auditivas) 1-877-452-2514** para averiguar sobre los servicios dentales de *Medicaid*.
- ▼ Servicios médicos de emergencia
- ▼ Planificación familiar
- ▼ Servicios del departamento de salud

- ▼ Aparatos auditivos auxiliares (para beneficiarios menores de 21 años de edad)
- ▼ Servicios para enfermos terminales
- ▼ Servicios de laboratorio
- ▼ Suministros de óptica/auxiliares de visión (anteojos y lentes de contacto médicamente necesarios)
- ▼ Servicios de salud conductual para pacientes ambulatorios que sean beneficiarios mayores de 21 años de edad
- ▼ Servicios de patología
- ▼ Servicios de farmacia
- ▼ Radiología
- ▼ Exámenes rutinarios de la vista (para beneficiarios menores de 21 años de edad)

## *Salud conductual y servicios de tratamiento por abuso de sustancias*

Para recibir estos servicios, los menores (menos de 21 años de edad), deben ser referidos por:

- ▼ El servicio de salud familiar de su hijo/a; o bien
- ▼ Su entidad local de administración conocida como LME, por sus siglas en inglés (esto no se aplica en el caso de Health Choice) o bien,
- ▼ Un psiquiatra que acepta *Medicaid*, o bien *Health Choice*

No es necesario que los beneficiarios de *Medicaid* mayores de 21 años de edad sean referidos al servicio de salud mental o de tratamiento por abuso de sustancias. **¿Tiene alguna pregunta? Llame a DHHS Servicio al Cliente: 1-800-662-7060 (sistema TTY 1-877-452-2514).**

## *Atención de emergencia*

Si alguna vez siente que su vida o salud – o la salud de su bebé aún no nacido – está en peligro inminente, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias del hospital más cercano. Si no está seguro de lo que debe hacer, llame al número telefónico de servicio después de horas laborales impreso en su tarjeta de *Medicaid* o de *Health Choice*.

## *Programa Health Check*

Health Check es el programa de **Medicaid** de Carolina del Norte **para niños entre 0 y 20 años de edad**. *Health Check* ofrece cobertura médica y dental para los **niños**. No hay listas de espera o límites en el número de veces que puede ir a consulta para recibir atención médica-necesaria que haya sido ordenada por un doctor. Su Guía del Consumidor le ofrece más información sobre *Health Check* y los servicios que abarca.

Si su hijo tiene *Health Choice*, consulte su Guía del Consumidor para obtener mayor información sobre *Health Choice* y los servicios que cubre.

## *Cómo presentar una queja sobre el servicio de salud familiar*

Usted tiene el derecho de presentar una queja de su doctor de cabecera o sobre el servicio de salud familiar. Si usted decide presentar una queja, comuníquese con la trabajadora social del Departamento de Servicios Sociales de su condado. Su trabajadora social le dará el formulario de quejas del proveedores de CCNC y le indicará cómo llenar el formulario. Su queja permanecerá confidencial, a menos que usted elija que se comparta con el proveedor. Las quejas son muy importantes y serán investigadas.

**Para recibir asistencia, llame a su trabajadora social o al departamento de servicio a clientes de DHHS al 1-800-662-7030 (Sistema TTY 1-877-452-2514).**

## ***Números telefónicos importantes***

### **Nombre de la trabajadora social de DSS:**

\_\_\_\_\_

Número de teléfono de la trabajadora social de DSS:

\_\_\_\_\_

### **Su doctor de servicio familiar (doctor de cabecera):**

\_\_\_\_\_

Número telefónico de la oficina: \_\_\_\_\_

Número después de horas laborales: \_\_\_\_\_

### **Su coordinador de atención médica**

\_\_\_\_\_

Número telefónico de la oficina: \_\_\_\_\_

### **Nombre del niño(a) mayor:**

\_\_\_\_\_

### **Doctor del niño mayor (doctor de cabecera):**

\_\_\_\_\_

Número telefónico de la oficina: \_\_\_\_\_

Número después de horas laborales: \_\_\_\_\_

### **Nombre del segundo niño(a):**

\_\_\_\_\_

### **Doctor del segundo niño(a) (doctor de cabecera):**

\_\_\_\_\_

Número telefónico de la oficina: \_\_\_\_\_

Número después de horas laborales: \_\_\_\_\_

### **Nombre del tercer niño(a):**

\_\_\_\_\_

### **Doctor del tercer niño(a) (doctor de cabecera):**

\_\_\_\_\_

Número telefónico de la oficina: \_\_\_\_\_

Número después de horas laborales: \_\_\_\_\_

### **Administrador de Atención Médica de sus niños:**

\_\_\_\_\_

Número telefónico de la oficina: \_\_\_\_\_

## ***Recursos***

### **Centro de Servicio al Cliente de DHHS**

1-800-662-7030

Sistema TTY (para personas con discapacidades auditivas) 1-877-452-2514

### **Sitio Web de Medicaid**

[www.ncdhhs.gov/dma](http://www.ncdhhs.gov/dma)

### **Seguro Health Choice**

1-800-443-9354

Sistema TTY (para personas con discapacidades auditivas) 919-715-0319

### **Sitio Web de Health Choice**

[www.ncdhhs.gov/dma/healthchice/index.htm](http://www.ncdhhs.gov/dma/healthchice/index.htm)

### **Si tiene Medicare:**

#### **State Health Insurance Assistant Program (SHIP)**

1-800-443-9354

## ***Registro de consultas médicas***

**(Si tiene Medicare, consulte la página 3  
“Información sobre Medicare”)**

Entre el 1º de julio y el 30 de junio de cada año, el programa Medicaid cubre un total de 22 visitas al doctor si usted tiene 21 años o más. Medicaid también cubre hasta 8 visitas a un quiropráctico, optometrista o un podólogo. (Esto significa un total de 8 visitas; por ejemplo, 2 visitas a un podólogo y 6 visitas al quiropráctico).

Conserve un registro de sus visitas. Si usted realiza más visitas de las permitidas, posiblemente tenga que pagar usted mismo. Pregunte si un administrador de casos le puede ayudar a administrar sus visitas médicas.

***Usted puede registrar sus visitas médicas con la tabla en la siguiente página.***

## Visitas médicas

<b>Doctor</b>	<b>Fecha</b>	<b>Paciente/Motivo de visita</b>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		

Si usted acude a la sala de emergencias, escriba los detalles de su visita y luego converse sobre esto con su doctor de su servicio de salud familiar.

### *Atención médica en la sala de emergencia*

<b>Fecha</b>	<b>Paciente/Motivo de visita</b>

***Conserve este manual.***  
***Le proporciona información importante acerca de su plan de atención médica.***



Estado de Carolina del Norte  
Pat McCrory, Gobernador  
Departamento de Salud y Servicios Humanos  
Aldona Z. Wos, M.D., Secretaria

[www.ncdhhs.gov/espanol](http://www.ncdhhs.gov/espanol)

N.C. DHHS es un empleador que ofrece igualdad de empleo y prestación de servicios.

25,000 copias de este documento público se imprimieron  
a un costo total de \$ \_\_\_ o \$ \_\_\_ por copia. 6/15 ♻️

Revisado: Octubre, 2014