



Commonwealth of Massachusetts
Executive Office of Health and Human Services
www.mass.gov/masshealth

Diciembre del 2010

Importantes actualizaciones sobre sus beneficios de MassHealth – Por favor léalo.

MassHealth envió un aviso a los afiliados de MassHealth en mayo del 2010 sobre algunos cambios en sus beneficios. Desde que se envió el aviso, algo de la información sobre las estadías hospitalarias agudas ha cambiado. Este aviso actualiza y corrige esa información. Este aviso también le recuerda los cambios en sus beneficios que comenzaron en julio del 2010.

El cambio en la cobertura para estadías hospitalarias agudas no tomó efecto el 1° de octubre del 2010, como estaba indicado en el aviso de mayo del 2010. Este aviso actualiza y corrige la información acerca de los cambios en la cobertura de estadías hospitalarias agudas que aparecieron en el aviso de mayo del 2010.

Para las admisiones hospitalarias agudas a partir del **1° de diciembre del 2010**, MassHealth ya no cubre las estadías hospitalarias agudas después de los primeros 20 días para los afiliados de MassHealth que tienen 21 años de edad o más. Este cambio no se aplica a las estadías hospitalarias en una unidad psiquiátrica aguda certificada por el Departamento de salud mental (DMH, por sus siglas en inglés) dentro de un hospital de agudos certificado por el Departamento de Salud Pública (DPH, por sus siglas en inglés) o en una unidad de rehabilitación dentro de un hospital de agudos certificado por el DPH. El límite de cobertura de 20 días no se aplica a días administrativos.

Si usted tiene Medicare y MassHealth; y

- 1) MassHealth paga por sus primas, copagos y deducibles de Medicare; y
- 2) Medicare paga por la estadía en un hospital descrita anteriormente para usted, entonces MassHealth pagará por esta porción del coseguro y el deducible correspondiente a esta estadía hospitalaria.

Un hospital **no** puede facturarle por la porción de una estadía hospitalaria que ya no está cubierta por MassHealth, siempre que usted hubiera sido elegible para MassHealth todos los días que estuvo en el hospital. En ese caso, un hospital podría facturarle al Health Safety Net Trust Fund por la porción de una estadía hospitalaria que ya no está cubierta por MassHealth.

Recordatorio de otros cambios en sus beneficios. Estos cambios comenzaron el 1° de julio del 2010.

Dental para adultos

A partir del 1° de julio del 2010, los beneficios dentales cambiaron para todos los afiliados de MassHealth a partir de los 21 años, con excepción de aquellos afiliados que el Departamento de servicios de desarrollo (DDS, por sus siglas en inglés) ha determinado que son elegibles para los servicios de DDS (individuos elegibles para DDS).

Afiliados de MassHealth a partir de los 21 años (individuos que no son elegibles para DDS)

A partir del 1° de julio del 2010, MassHealth solamente cubre los siguientes servicios dentales:

- servicios de diagnóstico (exámenes y radiografías);
- servicios preventivos (limpiezas);

- extracciones (extraer dientes);
- visitas de atención de emergencia; y
- alguna cirugía oral, como biopsias y cirugía de tejido blando.

Esto significa que a partir del 1° de julio del 2010, MassHealth ya no paga por los siguientes servicios:

- restauración (empastes);
- endodónticos (tratamientos de conducto);
- periodónticos (raspado de raíces);
- coronas;
- dentaduras postizas (total, parcial o reparación); y
- procedimientos quirúrgicos relacionados con dentaduras postizas parciales o totales.

Los afiliados de MassHealth que se encuentren afectados por estos cambios pueden acceder a servicios dentales por medio de Health Safety Net en centros de salud comunitarios que ofrecen servicios dentales. Para obtener información sobre Health Safety Net, vaya a www.mass.gov/healthsafetynet.

Su dentista podría facturarle por servicios proporcionados después del 30 de junio del 2010 que no estarán cubiertos por MassHealth.

Afiliados con autorizaciones dentales previas

Si usted obtuvo una autorización previa (PA, por sus siglas en inglés) para servicios que ya no estén cubiertos a partir del 1° de julio del 2010, su dentista debe haber comenzado el procedimiento **antes** del 1° de julio del 2010.

Si su dentista comenzó un procedimiento (como un tratamiento de conducto) que no estaba cubierto a partir del 1° de julio del 2010, MassHealth aún pagaría por el procedimiento, pero solamente si comenzó antes del 1° de julio del 2010, como se indicó anteriormente, y se completó en la fecha en la cual terminó la PA o el 30 de septiembre del 2010, el que ocurrió primero.

Importante: Estos cambios no se aplican a los afiliados de MassHealth menores de 21 años y a los afiliados que se ha determinado que son individuos elegibles para DDS.

Preguntas sobre la cobertura dental

Si tiene preguntas sobre este cambio en beneficios dentales, llame al Servicio al cliente de MassHealth Dental al 1-800-207-5019 (TTY: 1-800-466-7566 para personas con sordera parcial o total). Las personas elegibles para DDS o sus tutores pueden llamar a la oficina del área de su DDS si desean hacer preguntas.

Cambio en el copago

A partir del 1° de julio del 2010, los copagos de MassHealth y Health Safety Net (HSN) para la mayoría de los medicamentos genéricos y de venta sin receta aumentaron de \$2 a \$3, tanto para las recetas nuevas como los surtidos posteriores. El copago para ciertos medicamentos genéricos y de venta sin receta usados principalmente para diabetes, presión arterial alta y colesterol alto siguen siendo de \$1. Estos medicamentos se llaman antihiperoglucémicos (como la metformina), antihipertensivos (como el lisinopril), y antihiperlipídicos (como la simvastatina).

Otras reglas de copagos de la farmacia seguirán siendo las mismas. A continuación se encuentran algunos ejemplos de reglas que seguirán siendo las mismas.

- El copago para medicamentos de marca registrada cubiertos seguirá siendo de \$3 tanto para las recetas nuevas como los surtidos posteriores.
- A veces un copago no es necesario. Las reglas para cuándo una persona no necesita pagar un copago no han cambiado.
- Si su receta está cubierta por MassHealth y usted no puede pagar un copago en el momento del servicio, la farmacia aún debe surtirle la receta. Sin embargo, la farmacia podría facturarle más tarde. No debe quedarse sin los medicamentos necesarios porque no pueda pagar ahora el copago.

- El límite de la cantidad de copagos que debe pagar en un año calendario no está cambiando. La cantidad total que se le puede cobrar por copagos de la farmacia en un año aún es de \$200.
- Los copagos para el Plan de Seguridad Médica Infantil (CMSIP, por sus siglas en inglés) y Healthy Start no han cambiado.

Afiliados inscritos en MassHealth MCO

Las reglas de copago de la farmacia de MCO son las mismas que para todos los otros afiliados de MassHealth.

Preguntas

Si tiene preguntas sobre copagos y es **afiliado de MassHealth**, llame al Servicio para el Cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total).

Si está inscrito en un **MassHealth MCO**, también puede comunicarse con el centro de servicios para el cliente de MCO.

- Plan de HealthNet de Boston Medical Center (BMCHP): 1-888-566-0010 (Inglés y otros idiomas) ó 1-888-566-0012 (Español) (TTY: 1-866-765-0055 para personas con sordera parcial o total)
- Plan de Fallon Community Health (FCHP): 1-800-341-4848 (TTY: 1-877-608-7677 para personas con sordera parcial o total)
- Health New England: 1-800-786-9999 (TTY: 1-800-439-2370 para personas con sordera parcial o total)
- Plan de Neighborhood Health (NHP): 1-800-462-5449 (TTY: 1-800-655-1761 para personas con sordera parcial o total)
- Network Health (NH): 1-888-257-1985 (TTY: 1-888-391-5535 para personas con sordera parcial o total)

Si es paciente de **Health Safety Net** y tiene preguntas sobre sus copagos, llame al 1-877-910-2100.

Transporte que no es de emergencia

MassHealth ha cambiado ciertos beneficios de transporte que no sea de emergencia. Estos cambios afectan a individuos que actualmente son elegibles para recibir beneficios de transporte que no sea de emergencia.

A partir del 1° de julio del 2010, usted ya no puede recibir reembolsos por costos de millas de su vehículo personal o costos por arreglar su propio transporte al ir a servicios cubiertos por MassHealth. Aún puede recibir reembolso por el costo de tomar transporte público a servicios cubiertos por MassHealth si el transporte que toma cumple con los requisitos de MassHealth. Si MassHealth decide que existen circunstancias excepcionales, es posible que le devuelvan los costos del transporte que no sean para transporte público.

Si es actualmente elegible para obtener beneficios de transporte que no sea de emergencia, usted puede todavía obtener transporte para llegar a servicios cubiertos por MassHealth si es que el transporte que necesita cumple con los requisitos de MassHealth. Si necesita ayuda para llegar al servicio cubierto por MassHealth, debe hablar con su médico u otra persona que esté proporcionando el servicio cubierto por MassHealth sobre cómo solicitar servicios de transporte.

Preguntas

Si tiene preguntas sobre este cambio, llame al Servicio para el Cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648 para personas con sordera parcial o total).