

O BIEN

- Decidir no cambiar su plan de salud cuando se mude de forma temporal para asistir a la universidad en otro condado. Solo podrá tener acceso a los servicios de sala de emergencias y de atención de urgencia para determinadas afecciones en el nuevo condado. Si quiere más información, consulte el capítulo 3, “Cómo obtener atención”. Para recibir atención de salud de rutina o preventiva, deberá utilizar la red habitual de proveedores de CalViva Health ubicada en el condado de residencia de la persona titular a cargo de la familia.

Si se muda de California de forma temporal para estudiar en otro estado y quiere mantener la cobertura de Medi-Cal, comuníquese con la persona a cargo de la elegibilidad en la oficina local de servicios sociales de su condado. Mientras sea elegible, Medi-Cal cubrirá los servicios de emergencia y de atención de urgencia en otros estados. Medi-Cal también cubrirá la atención de emergencia que requiera internación en Canadá y México si el servicio está aprobado, y el médico y el hospital cumplen las reglas de Medi-Cal. Los servicios de atención preventiva y de rutina, como los medicamentos que requieren receta médica, no están cubiertos fuera de California. Si quiere tener Medicaid en otro estado, tendrá que solicitar la inscripción en dicho estado. No será elegible para Medi-Cal, y CalViva Health no pagará su atención de salud. Medi-Cal no cubre la atención de emergencia o de urgencia, ni cualquier otro servicio de atención médica fuera de los Estados Unidos, excepto en Canadá y México, como se indica en el capítulo 3.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención para un proveedor que no pertenece al plan

Como afiliado de CalViva Health, recibirá atención de salud de los proveedores dentro de la red de CalViva Health. Para saber si un proveedor de atención de salud está dentro de la red de CalViva Health, visite www.CalVivaHealth.org. Si el proveedor no está en la lista, es posible que no forme parte de la red de CalViva Health.

En algunos casos, podrá acudir a proveedores que no estén en la red de CalViva Health si se ha trasladado de otro plan o de la modalidad de pago por servicio o si un proveedor que estaba dentro de la red ahora está fuera de ella. Esto se denomina “continuidad de la atención”.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

Comuníquese con CalViva Health e informe si necesita acudir a un proveedor fuera de la red. Le diremos si reúne los requisitos para la continuidad de la atención. Podrá usar el beneficio de continuidad de la atención por hasta 12 meses, o más en algunos casos, si se cumple todo lo siguiente:

- Usted ya tenía una relación con un proveedor que no pertenece al plan antes de inscribirse en CalViva Health.
- Fue atendido por el proveedor que no pertenece al plan por lo menos una vez durante los doce (12) meses anteriores a su inscripción en CalViva Health, y la visita no fue de emergencia.
- El proveedor que no pertenece al plan está dispuesto a trabajar con CalViva Health y acepta los requisitos contractuales y el pago por servicios de CalViva Health.
- El proveedor que no pertenece al plan cumple con los estándares profesionales de CalViva Health.

Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711) para obtener más información.

Si los proveedores no se unen a la red de CalViva Health al finalizar los 12 meses, no aceptan las tarifas de pago de CalViva Health ni reúnen los requisitos de calidad de la atención, deberá cambiarlos por proveedores de la red de CalViva Health.

Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711) para conocer las opciones que tiene.

Continuidad de la atención para servicios

Como afiliado de CalViva Health, recibirá los servicios de Medi-Cal de los proveedores dentro de la red de CalViva Health. En algunos casos, es posible que obtenga acceso continuo a los servicios de Medi-Cal. Si recibe tratamiento para algunas afecciones y el proveedor que no pertenece al plan no está dispuesto a continuar brindando servicios, no acepta los requisitos contractuales, las condiciones de pago u otros términos para prestar atención de CalViva Health, no podrá recibir atención continua del proveedor. Sin embargo, es posible que siga recibiendo servicios de un proveedor diferente en la red de CalViva Health.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.

Los servicios de continuidad de la atención de CalViva Health se prestan, por ejemplo, para:

- Enfermedades agudas (un problema médico que requiere atención rápida): durante el tiempo que dure la enfermedad.
- Afecciones crónicas físicas y del comportamiento (un problema de atención de salud que tiene durante un tiempo prolongado): por el tiempo necesario para completar el tratamiento y transferirle de manera segura a su nuevo médico de la red de CalViva Health.
- Embarazo: durante el embarazo y hasta dos meses después del final del embarazo.
- Servicios de salud mental materna: por hasta 12 meses a partir del diagnóstico o del final del embarazo, lo que ocurra después.
- Atención de un recién nacido desde el nacimiento hasta los 36 meses de vida: por hasta 12 meses desde la fecha de inicio de la cobertura o hasta la fecha de finalización del contrato del proveedor con CalViva Health.
- Enfermedades terminales (problemas médicos con riesgo para la vida): por el tiempo que dure la enfermedad. Es posible que, para completar servicios cubiertos, se exceda el plazo de doce (12) meses desde el momento en que el proveedor deja de trabajar con CalViva Health.
- Cirugías u otros procedimientos médicos prestados por un proveedor que no pertenece al plan, siempre que tenga cobertura, sea médicamente necesario y esté autorizado por CalViva Health como parte de un tratamiento documentado si lo recomendó y fundamentó el proveedor: cirugías u otros procedimientos médicos que se lleven a cabo dentro de los 180 días de la fecha de terminación del contrato con el proveedor o 180 días a partir de la fecha de entrada en vigor de la cobertura de un nuevo miembro.

Para saber qué otras enfermedades podrían calificar, comuníquese con Servicios al Afiliado de CalViva Health.

Si quiere obtener ayuda para elegir un proveedor contratado que continúe con la atención o para despejar dudas o solucionar problemas con respecto a recibir servicios cubiertos por parte de un proveedor que ya no forme parte de CalViva Health, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

CalViva Health no tiene la obligación de brindar continuidad de la atención para servicios que no estén cubiertos por Medi-Cal, equipo médico duradero, transporte, otros servicios auxiliares y proveedores de servicios subcontratados. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, los requisitos de elegibilidad y cuáles son todos los servicios disponibles, llame a Servicios al Afiliado.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY 711). CalViva Health está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.CalVivaHealth.org.