

Copagos de AHCCCS para miembros de MED y Cuidado de AHCCCS

A partir del Primero (1) de Noviembre de 2010

Los copagos para los miembros de AHCCCS cambiaron a partir de Octubre 1 de 2010. Dentro del Manual para Miembros, puede encontrar más información acerca de los cambios para los miembros de AHCCCS que no son elegibles bajo el programa MED o el programa de Cuidado de AHCCCS (AHCCCS Care).

Debido a una demanda en curso acerca de los copagos para miembros que reciben servicios de MED y Servicios de Cuidado de AHCCCS, los copagos para estos miembros pueden ser diferentes, y puede que cambien durante el próximo año. Usted puede saber que copagos le corresponden comunicándose con los servicios para miembros del **Programa Centered Spirit al 1-877-342-0912 o 1-800-572-7282, para oficina en Tucson al 520-879-6060 para Guadalupe 480-768-2021. Personas con audición puede llamar al servicio de retransmision de Arizona al 711, 1-800-842-4681 o al 1-800-367-8939 (para los usuarios de TTY)** o visitando la página en Internet myahcccs.com. Usted también le puede preguntar a su proveedor que revise su elegibilidad y le diga cuales son los copagos que debe realizar. **El Programa de Centered Spirit** tiene más información sobre copagos, por favor visite la página en Internet de www.pascuayaqui-nsn.gov o la página del Departamento de Servicios de Salud de Arizona/División de Servicios de Salud Mental (ADHS/DBHS) a: <http://www.azdhs.gov/bhs/index.htm>.

Éste inserto le proporciona información acerca de los copagos para miembros en los programas **MED** y de Cuidado de **AHCCCS**. Si usted está en el programa MED o de Cuidado de AHCCCS, estos copagos comenzarán a partir del **Primero (1) de Noviembre de 2010**.

Los miembros en el programa MED son personas con gastos médicos muy altos que no son elegibles para ningún otro programa de AHCCCS debido a sus ingresos.

Los miembros del programa de Cuidado de AHCCCS son adultos que:

- No viven con un niño necesitado elegible para los servicios (Vea el Código Administrativo de Arizona R9-22-1427),
- No está embarazada,
- No tiene 65 años o más, o
- No está deshabilitado.

A los miembros de MED y Cuidado de AHCCCS se les solicita pagar copagos más altos para algunos de los servicios médicos que reciben de AHCCCS. Los miembros de MED y Cuidado de AHCCCS deben pagar los copagos. Ésto significa que los miembros deberán pagar estos copagos para poder recibir los servicios. Las farmacias y los proveedores médicos **pueden rehusarse** a prestarle los servicios si no se paga el copago.

Hay algunos **miembros** de MED y Cuidado de AHCCCS a quienes **nunca** se les solicita pagar copagos. También hay algunos **servicios** a los que **nunca** se les aplican copagos.

A los siguientes grupos de personas bajo los programas de MED y Cuidado de AHCCCS nunca se les solicita que paguen copagos:

- Niños menores de 19 años;
- Personas a quienes se les ha determinado con una enfermedad mental grave (SMI) por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona;
- Personas hasta la edad de 20 años, elegibles para recibir servicios del Programa de Servicios de Rehabilitación para Niños;
- Personas que están en hogares de reposo, instalaciones residenciales como un Hogar de Vida Asistida (Assisted Living Home) o que reciben Servicios con Base en el Hogar o la Comunidad tales como cuidados de un ayudante o la enfermería domiciliaria;
- Personas que reciben cuidados de hospicio, conocidos en inglés como Hospice Care.

Adicionalmente, los copagos nunca serán cobrados a nadie por los siguientes servicios:

- Hospitalizaciones;
- Servicios de Emergencia;
- Servicios de planeación familiar y suministros;
- Servicios de cuidado de salud relacionados con el embarazo, que incluyen tratamiento para dejar de fumar para mujeres embarazadas;
- Servicios pagados a una tasa por cada servicio prestado

Comenzando el primero (1) de Noviembre de 2010, los miembros de MED y Ciudadado de AHCCCS tienen los siguientes copagos obligatorios:

Valor de los copagos para las personas en MED y Cuidado de AHCCCS

SERVICIO	Copago
Prescripciones/Recetas Médicas Genéricas y Recetas Médicas de Marca cuando no hay genéricas.	\$4.00
Recetas Médicas de Marca cuando hay una genérica que se pueda usar.	\$10.00
Uso de la sala de emergencias para situaciones que no son de emergencia.	\$30.00
Visitas a la oficina del doctor.	\$5.00

Farmacéuticos o Proveedores Médicos pueden negarse a dar servicios si no se hacen los copagos.

Si usted cree que no pertenece al programa MED o al programa de Cuidado de AHCCCS o si sus circunstancias han cambiado, comuníquese con su oficina de elegibilidad y pregúnteles que revisen su elegibilidad.

IMPORTANTE: Recuerde que los copagos para las personas en MED y Cuidado de AHCCCS pueden cambiar debido a la demanda legal. Los copagos mencionados en la parte superior se aplican a partir del primero (1) de Noviembre de 2010. Si los copagos cambian, nosotros le avisaremos.

