



Preguntas frecuentes: Medicaid

P: ¿Tengo que solicitar Virginia Medicaid para ser paciente de CrossOver?

R: Sí, si es elegible o puede ser elegible para Medicaid, debe presentar una solicitud.

P: ¿Cómo me inscribo?

R: Vaya a <https://www.coverva.org/> o llame al 833-5CALLVA (833-522-5582). Si es un paciente actual y desea ayuda con la solicitud, también puede llamar al 804-655-2794, opción 6 para programar una cita para la inscripción en Medicaid.

P: ¿Qué pasa si me niegan Medicaid? ¿Todavía puedo atenderme en CrossOver?

R: Sí, si es un paciente activo, traiga su carta de denegación de Medicaid a su próxima cita. Lo mantendremos archivado y podrá continuar recibiendo atención en CrossOver. Si se le niega Medicaid y actualmente no es un paciente de CrossOver, obtenga más información sobre cómo convertirse en un paciente de CrossOver sin seguro aquí.

P: ¿Qué es una MCO (Organización de Atención Administrada) de Medicaid? ¿Cómo selecciono o cambio mi MCO?

R: En el programa de Medicaid de Virginia, usted es miembro de una organización de atención administrada (MCO), que es un plan de seguro de salud de Medicaid.

Virginia Medicaid trabaja con seis MCO para coordinar y administrar la atención de sus miembros. Las MCO en nuestra área son: Optima Health Community Plan, Virginia Premier Health Plan, Anthem HealthKeepers Plus, United Healthcare Community Care, Aetna Better Health of Virginia y Molina Complete Care.

Puede seleccionar una organización de atención administrada durante el proceso de solicitud o en una fecha posterior, una vez aprobada. Puede cambiar su MCO durante los primeros tres meses de inscripción y durante cada período de inscripción abierta.

Una vez inscrito en una organización de atención administrada, recibirá varios artículos que pueden incluir: una tarjeta de identificación de MCO (**esta tarjeta es independiente de la tarjeta de plástico azul y blanca**), un manual para miembros de la MCO y un directorio de proveedores. Por favor traiga su(s) tarjeta(s) a su próxima cita.

Si su elegibilidad cambia o si su plan cambia, informe a la oficina principal en su próxima cita. Escanearán su nueva tarjeta de seguro y actualizarán su información.

P: ¿Qué servicios están cubiertos por Medicaid en CrossOver?

R: Medicaid cubre atención primaria, algunas visitas de salud mental (no servicios psiquiátricos), servicios dentales preventivos y algunos de rutina.

Otros servicios cubiertos por Medicaid pero que CrossOver no proporciona directamente incluyen: recetas, servicios de rehabilitación, atención especializada, visitas al hospital y transporte. CrossOver puede ayudar a coordinar estos servicios, si corresponde. Comuníquese con su plan de seguro para obtener más información.

P: ¿Todavía puedo ver a mi proveedor de atención primaria de CrossOver?

R: Los proveedores de nuestro personal, el Dr. Murchie, el Dr. Avula, el Dr. Bruzzese y la enfermera practicante familiar Katie St. Germain son todos proveedores de Medicaid. Todavía podrá verlos.

Tenga en cuenta: si CrossOver o el Dr. Michael Murchie no figuran en su tarjeta de seguro, deberá llamar a su compañía de seguros para cambiar su proveedor de atención primaria. Si necesita ayuda con esto, CrossOver puede ayudarlo en nuestras recepciones.

P: ¿Todavía puedo ver a mi proveedor de Access Now?

R: Si su proveedor de Access Now participa con Medicaid, debe comunicarse con ellos directamente para conocer la disponibilidad de citas.

P: ¿Qué pasa si ya no soy elegible para Medicaid? ¿Puedo seguir siendo un paciente de CrossOver?

R: Si pierde su estado activo con Medicaid, programe una cita de renovación de elegibilidad en CrossOver. Llame al 804-655-2794, opción 6 para configurar esto.

P: Tengo Medicare Parte B y Medicaid. ¿Todavía puedo ser atendido?

R: No, no participamos con la Parte B de Medicare y, por lo tanto, no podrá continuar con la atención en CrossOver.

P: ¿Puedo usar la farmacia en CrossOver?

R: No, no somos una farmacia participante de Medicaid. Transferiremos su receta a la farmacia participante de Medicaid de su elección.

P: ¿Hay algún costo para mí por los servicios médicos?

R: Puede haber un pequeño copago, tan bajo como \$1 a \$3 por cada servicio. Algunos planes no requieren copago. Verifique con su plan de seguro los copagos requeridos.

P: ¿Cómo puedo coordinar el transporte a mi cita médica en CrossOver?

R: CrossOver no coordina el transporte de sus pacientes. Por favor llame a su plan de seguro para más información.

P: ¿Medicaid ofrece servicios de interpretación de idiomas para mi visita a CrossOver?

R: CrossOver tiene intérpretes de español en el sitio, así como otros servicios de interpretación/traducción disponibles. Llame a su plan de seguro para obtener más información. Si tiene una cita fuera de CrossOver y necesita servicios de interpretación, puede haber asistencia disponible a través de Medicaid. Consulte el siguiente documento para obtener información de contacto específica para cada plan:

<https://www.dmas.virginia.gov/media/1715/mco-translation-interpretation-coverage-updated-3172020.pdf>

P: ¿A quién puedo llamar si tengo algún problema con los servicios médicos, las facturas o los proveedores?

R: Si está en una de las seis MCO, puede llamar al número de servicio al cliente de su plan de seguro, que debe estar en su tarjeta de seguro. Si está cubierto por Medicaid pero no está asignado a una MCO, llame a la línea de ayuda para pacientes de Virginia Medicaid al 804-786-6145.