

**Preguntas frecuentes: Medicaid**

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

R: Durante la primavera del año 2023, el estado de Virginia comenzara a revisar los expedientes de elegibilidad de los miembros de Medicaid. Las cancelaciones no ocurrirán antes de abril 30, 2023. Todos los pacientes de Crossover que están con el programa de Medicaid deben tomar los siguientes pasos para evitar la pérdida de su cobertura:

1. Esté pendiente de su correo por comunicaciones que le pueden llegar en respecto a la renovación de Medicaid. Procure seguir las instrucciones.
2. Actualice su información de contacto con CommonHelp o CoverVA o con su Departamento local de Seguro Social.
3. Renueve su Medicaid tan pronto sea posible siguiendo las instrucciones enviadas vía correo. Tambien puede renovar su Medicaid con llamar a Cover Virginia al 1-855-242-8282 (TTY: 1-888-221-1590) o puede enviar los formularios completados a la dirección que viene en el sobre.

Haz clic aquí para aprender más sobre el Programa de Medicaid y su procedimiento de inscripción. También puede visitar [www.crossoverministry.org/patients/medicaidinfo/](http://www.crossoverministry.org/patients/medicaidinfo/)

**P: ¿Por qué está sucediendo este cambio ahora?**

R: El gobierno federal declaro un estado de emergencia de salud pública al comienzo de la pandemia de COVID19. Desde entonces las agencias estatales han continuado la cobertura de asistencia medica tales como el Medicaid, aun para los que ya no son elegibles. El periodo de estado de emergencia médica ya ha terminado y el Medicaid vuelve a su programa normal. Esto significa que los participantes de Medicaid deben de renovar e inscribirse al programa como solían hacerlo antes del estado de emergencia de salud desde 2020 a 2023.

**P: ¿Que debo hacer si después de seguir todos los pasos para la renovación de Medicaid en el 2023 y se me ha sido negada la aplicación? ¿Puedo aun ser atendido en CrossOver?**

R: Si, si usted es paciente activo, traiga su carta de denegación a su próxima cita. La obtendremos en el sistema y puede continuar su cuidado en CrossOver. También debe de llamar a CrossOver para informarnos sobre la denegación para poder programar una cita de elegibilidad bajo la cobertura de CrossOver. Recuerde estar pendiente de comunicación en respecto a su caso de Medicaid.

Si le es negado el Medicaid y no es actual paciente de CrossOver, infórmese sobre cómo hacerse paciente sin seguro en CrossOver en nuestra página de elegibilidad o tome nuestra aplicación de elegibilidad aquí.

# P: ¿Qué hago si he seguido los pasos de la renovación de Medicaid del 2023 y he sido aprobado?

# R: Si usted es aprobado para el Medicaid, por favor traiga su carta de aprobación o su tarjeta más reciente de Medicaid a su próxima cita de CrossOver. Adicionalmente, por favor manténgase pendiente de la correspondencia por cartas de Medicaid.

# P: ¿Tengo que aplicar por Medicaid de Virginia para ser paciente de CrossOver?

# R: Si usted es elegible para obtener Medicaid si debe aplicar.

# 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 de Medicaid.

# 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 son cubiertos por Medicaid en CrossOver?

R: Medicaid cubre atención primaria, algunas visitas de salud mental (con excepción de 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, Dr. Murchie, Dr. Avula, Dr. Bruzzese, la asociada medica Jacquelin Smith, y la enfermera practicante familiar Megan Stiling son todos proveedores de Medicaid. Todavía podrán atenderle.

Tenga en cuenta: si CrossOver o el Dr. Michael Murchie no están enlistados 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 ayudarle 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 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**](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.