



Bienvenido!



Educación del Participante



- **QUIÉN y QUÉ** estará cubierto por CHC
- **CÓMO** las cosas serán diferentes y **CUÁNDO**
- **POR QUÉ** se hizo el cambio
- **DÓNDE** acudir si tiene preguntas o necesita ayuda
- Proporcionar información sobre una alternativa al CHC el Programa **LIFE**.



¿QUÉ ES COMMUNITY HEALTHCHOICES (CHC)?

- Programa de atención administrada obligatoria de Pensilvania para personas con Medicare y Asistencia Médica, adultos mayores y adultos con discapacidades físicas.
- CHC utiliza planes de atención administrada (planes de CHC) para asegurarse de que todos sus servicios de salud física y los servicios de exención basados en el hogar y en la comunidad o en el hogar de ancianos funcionen en conjunto.

¿POR QUÉ SE ESTÁ HACIENDO ESTE CAMBIO?

Mejora las oportunidades para los servicios basados en la comunidad.

Hace un mejor trabajo coordinando la atención médica y los servicios de exención basados en el hogar y la comunidad o en el hogar de ancianos.

Coordina mejor con Medicare.



Atención Médica

Servicios de Exención
Basados en el Hogar
y la Comunidad o en
el Hogar de Ancianos

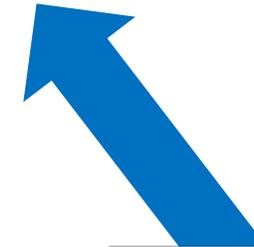


TRABAJANDO PARA MEJORAR EL SISTEMA



Terapia Física

Atención Primaria



Salud en el Hogar



¿QUÉ HARÁ EL PLAN DE CHC?

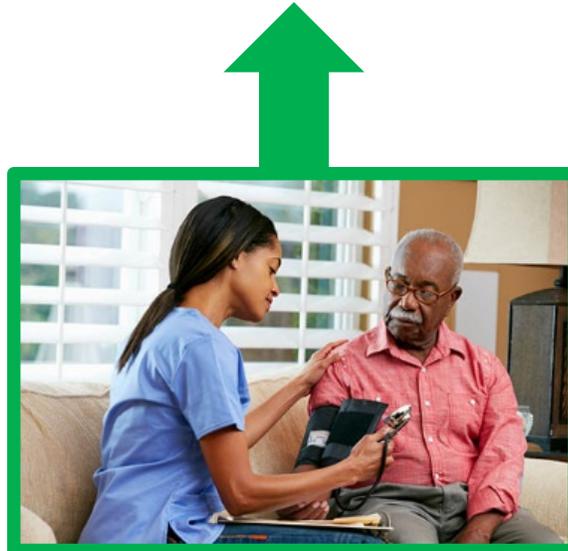
- 1. Ayudarlo a administrar su salud:**
Administrar condiciones crónicas de salud
- 2. Obtener servicios y apoyos a largo plazo:** Arreglos para los servicios basados en el hogar y la comunidad o en el hogar de ancianos
- 3. Atención coordinada:** con su Medicare, médicos, especialistas



**Saludable en
Casa**

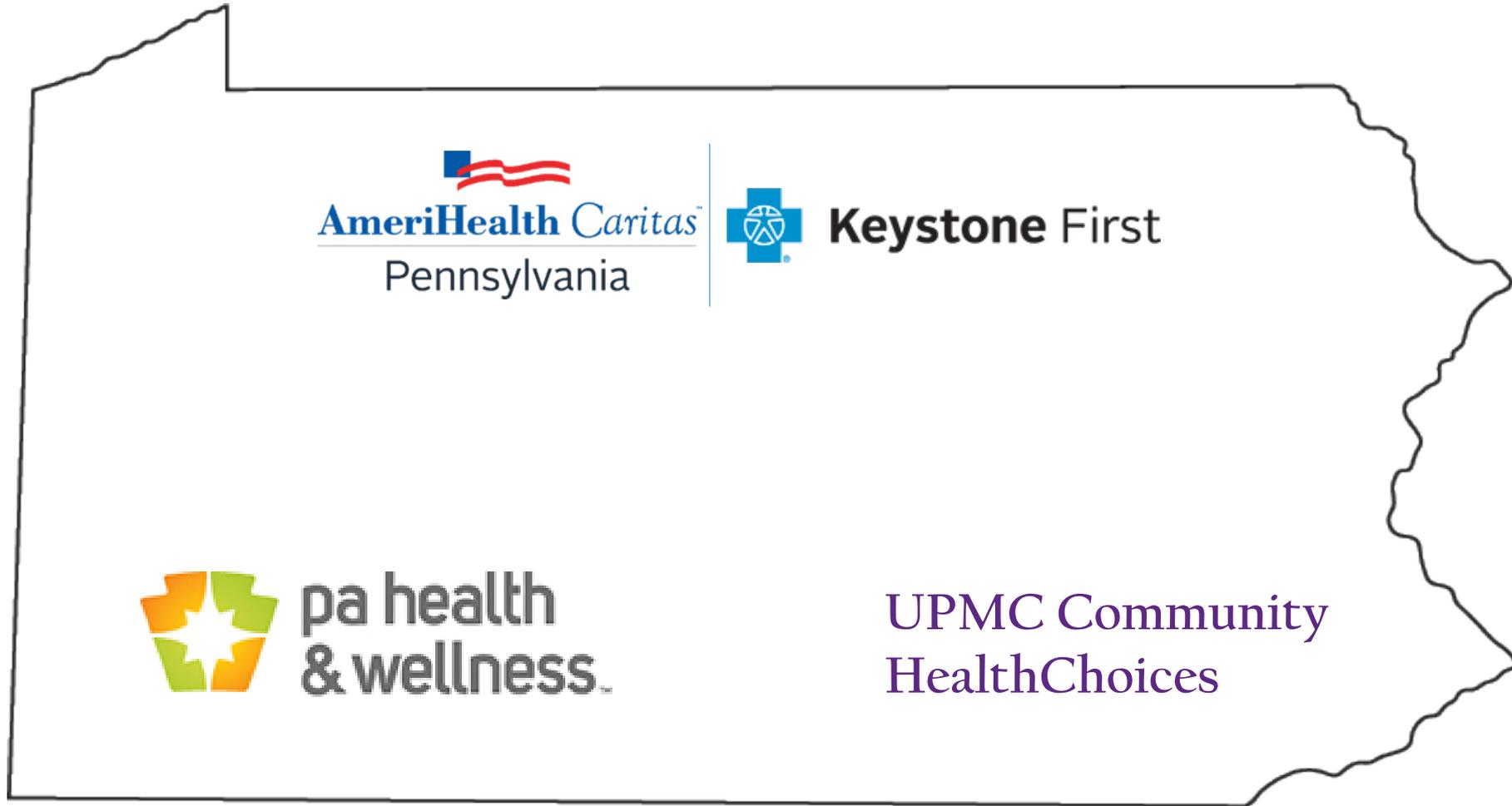
Community HealthChoices

Plan de CHC



Mejorar la coordinación de la atención médica y los servicios basados en el hogar y la comunidad o en el hogar de ancianos para mantener su independencia.

PLANES DE CHC




AmeriHealth Caritas
Pennsylvania

 **Keystone First**

 **pa health
& wellness.**

**UPMC Community
HealthChoices**

PLAN DE CHC

Cada plan de CHC es:

Responsable de tener una red adecuada de proveedores.

Responsable de qué tan bien se entregan los servicios.

Medir y controlar qué tan bien lo están haciendo.



¿QUIÉN ESTÁ CUBIERTO?

Medicare y Medicaid (Doble-eligibilidad)

Adultos mayores de 21 años que son:

Elegibles para Medicare y Medicaid (o asistencia médica).

Esto se conoce como doble elegibilidad.

CHC no cambia a Medicare en lo absoluto.



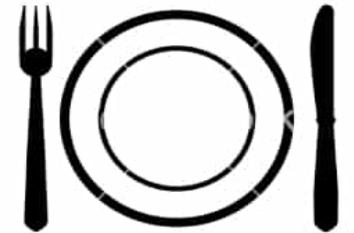
MEDICARE HEALTH INSURANCE	
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)	
NAME OF BENEFICIARY JANE DOE	
MEDICARE CLAIM NUMBER 000-00-0000-A	SEX FEMALE
IS ENTITLED TO HOSPITAL (PART A) MEDICAL (PART B)	EFFECTIVE DATE 07-01- 07-01-
SIGN HERE → <i>Jane Doe</i>	
Name/Nombre JOHN L SMITH	
Medicare Number/Número de Medicare 1EG4-TE5-MK72	
Entitled to/Con derecho a HOSPITAL (PART A) MEDICAL (PART B)	Coverage starts/Cobertura empieza 03-01-2016 03-01-2016

¿QUIÉN ESTÁ CUBIERTO?

Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad

Adultos mayores de 21 años que:

- Necesiten el nivel de atención proporcionado por un hogar de ancianos.
- Esten recibiendo servicios a través de una exención basada en el hogar y la comunidad de Medicaid.



¿QUIÉN ESTÁ CUBIERTO?

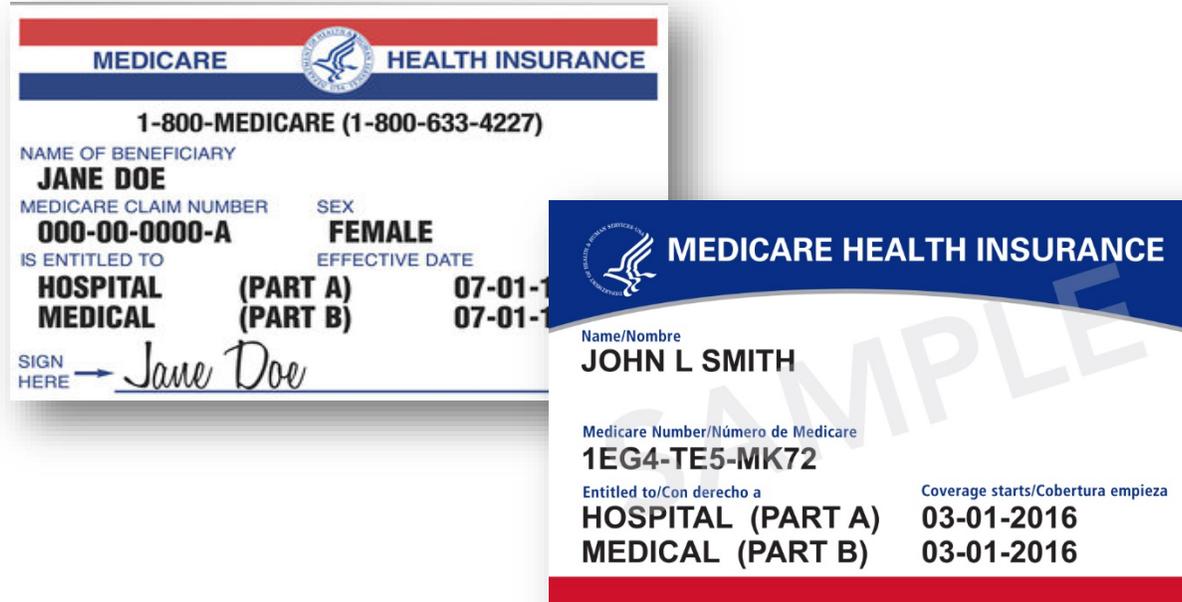
Hogar de Ancianos

Adultos mayores de 21 años
que:

- Necesiten el nivel de atención proporcionado por un hogar de ancianos.
- Reciben servicios en un hogar de ancianos pagado por Medicaid.



MEDICARE



- 65 años o más o tienen una discapacidad grave
- No basado en el ingreso
- CHC NO cambia su Medicare

Visitas Médicas
Medicamentos con Recetas
Atención Hospitalaria
Atención Ambulatoria
Salud Mental
Trabajo de Laboratorio y Pruebas
Diálisis Renal
Suministros para Diabéticos
Equipo Médico Duradero
Dispositivos Prostéticos
Terapia Física
Terapia Ocupacional

MEDICAID



- También conocido como Asistencia Médica
- Cubre salud física, salud mental y servicios a largo plazo

Paga la prima y los deducibles de
Medicare
Quiropráctico
Podólogo
Transporte a Citas Médicas
Servicios y Apoyos a Largo Plazo
Ayudante de Salud en el Hogar
Transición a Hogares de Ancianos
Algunas Modificaciones en el Hogar

REVISIÓN

Ambos Medicare y Medicaid



Recibió Servicios de Exención
Basados en el Hogar y la
Comunidad



Vive en Hogar de Ancianos



CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Salud Física

El período de transición es de 60 días para los servicios de salud física, como las visitas al médico y el trabajo de laboratorio.



CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Servicios de Exención Basados en el Hogar y la Comunidad

Durante los primeros 180 días, las personas pueden mantener a sus actuales proveedores de servicios basados en el hogar y la comunidad y coordinadores de servicios



CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

Hogar de Ancianos

Si vive en un hogar de ancianos el 1 de enero, puede permanecer en el establecimiento actual incluso si no está dentro de la red de su plan, siempre que siga siendo residente del hogar de ancianos.



¿QUÉ SUCEDE DESPUÉS DE LA CONTINUIDAD DEL CUIDADO?

Los planes de CHC tendrán una red de proveedores bajo contrato

- Si su proveedor actual está bajo contrato con el que usted eligió, puede conservarlo
- Si su proveedor actual no está bajo contrato, se le pedirá que elija un nuevo proveedor.
- Puede continuar usando sus proveedores de Medicare.





¿QUÉ PASA SI CONTRATO Y ADMINISTRO MI TRABAJADOR DE ATENCIÓN DIRECTA?

Bajo Community HealthChoices, los participantes pueden mantener a sus trabajadores de atención directa y continuar trabajando con el servicio de administración financiera tal como lo hacen hoy.





¿PERDERÉ LOS SERVICIOS?

No, en realidad podría ganar algo.

- Los planes de CHC deben respetar las preferencias de los participantes para vivir en la comunidad si así lo desean.
- Si se encuentra en la comunidad o en la transición de un centro de enfermería a la comunidad, los planes de CHC deben tener servicios establecidos para que esto sea posible.



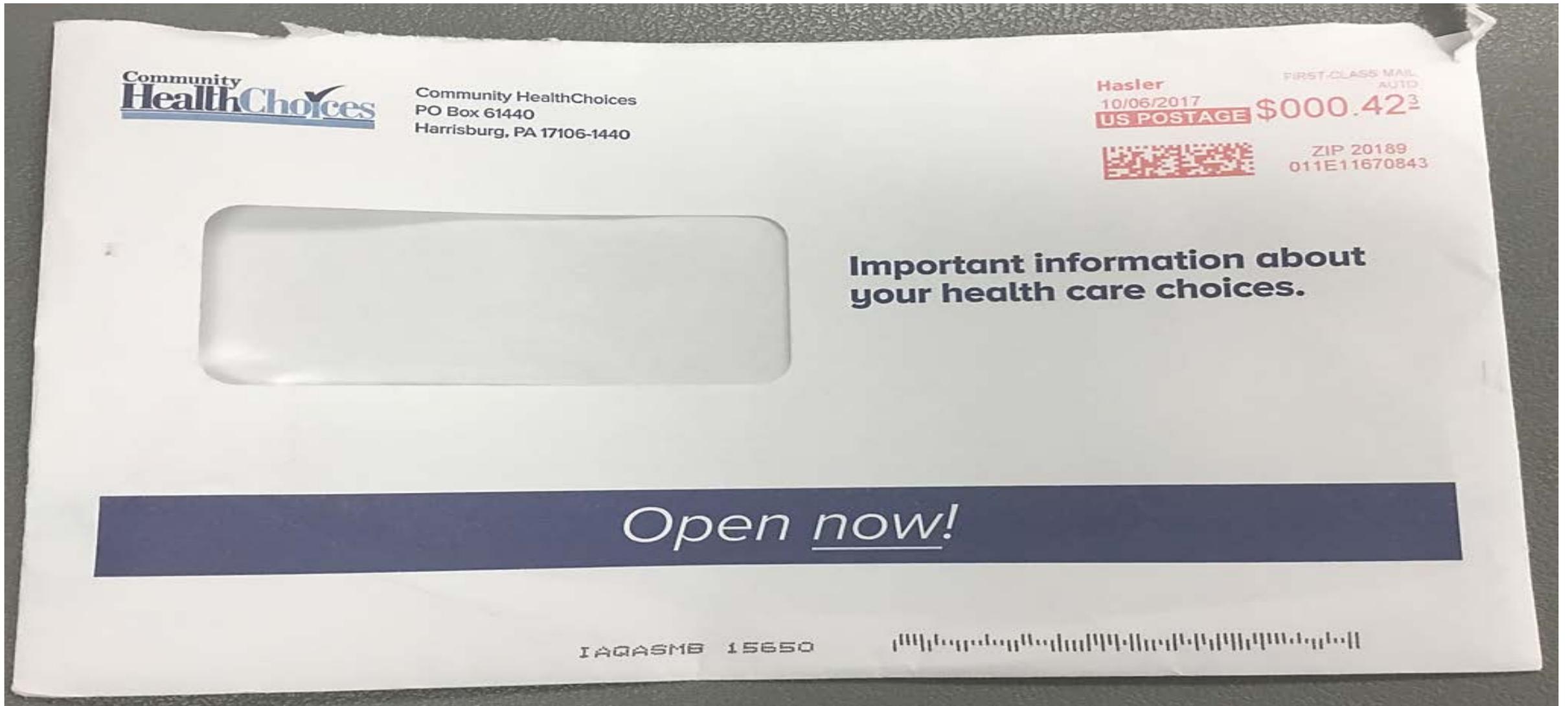
SERVICIOS DE LA SALUD DEL COMPORTAMIENTO

- Proporcionado a través de planes de salud conductual existentes.
 - A menos que elija el Programa LIFE y la Salud Conductual está incluida.
- **NUEVO** para personas que viven en centros de enfermería y participantes en la Exención de Envejecimiento.
- El plan de CHC coordina todos los servicios.

Entonces, ¿qué necesita hacer ahora?



¿RECIBIÓ ESTA CARTA POR CORREO?





¿CÓMO ME INSCRIBO?

Pensilvania utiliza un Agente de Inscripción Independiente (IEB) para:

- Guiarle a través del proceso de inscripción
- Ayudarle en la selección de un plan de CHC
- Proporcionar y discutir las opciones (a menudo preguntando sobre los proveedores y las preferencias actuales).

CONTACTO CON EL IEB DE Pensilvania



1-844-824-3655

Abierto de Lunes a Viernes de 8 am a 6 pm

www.enrollchc.com

¿CÓMO ESCOJER UN PLAN?

- ✓ Hacer una lista de sus proveedores
- ✓ Use la Tabla Comparativa de los Planes de Salud
- ✓ Póngase en contacto con el Agente de Inscripción Independiente



Health Plan Comparison Chart

For participants who can get physical and behavioral health benefits, and are eligible for Medicaid long-term services and supports (LTSS)

 AmeriHealth Caritas Pennsylvania 1-855-235-5115 TTY: 1-855-235-5112 www.amerhealthcaritaschc.com	
Co-pays:	
Ambulance	
• Per trip	\$ 0
Dental care	\$ 0
Inpatient hospital	
• Per day	\$ 3
• Maximum with limits	\$ 21
Medical centers	
• Ambulatory surgical center	\$ 3
• Federal Qualified Health Center or Regional Health Center	\$ 0
• Independent medical/surgical center	\$ 3
• Short procedure unit	\$ 3
Medical equipment	
• Purchase	Sliding scale
• Rental	\$ 0
Medical visits	
• Certified nurse practitioner	\$ 0
• Chiropractor	\$ 1
• Doctor	\$ 0
• Optometrist	\$ 0
• Podiatrist	\$ 1
Outpatient hospital	
• Per visit – outpatient surgical, except maternity	\$ 3
• Per visit – non-surgical or diagnostic	\$ 0
Prescriptions	
• Generic	\$ 1
• Brand name	\$ 3
X-rays	
• Per service	\$ 1

 pa health & wellness 1-844-626-6813 TTY: 1-844-349-8916 www.PAHealthWellness.com	
Co-pays:	
Ambulance	
• Per trip	\$ 0
Dental care	\$ 0
Inpatient hospital	
• Per day	\$ 0
• Maximum with limits	\$ 0
Medical centers	
• Ambulatory surgical center	\$ 0
• Federal Qualified Health Center or Regional Health Center	\$ 0
• Independent medical/surgical center	\$ 0
• Short procedure unit	\$ 0
Medical equipment	
• Purchase	\$ 0
• Rental	\$ 0
Medical visits	
• Certified nurse practitioner	\$ 0
• Chiropractor	\$ 0
• Doctor	\$ 0
• Optometrist	\$ 0
• Podiatrist	\$ 0
Outpatient hospital	
• Per visit – outpatient surgical, except maternity	\$ 0
• Per visit – non-surgical or diagnostic	\$ 0
Prescriptions	
• Generic	\$ 0
• Brand name	\$ 3
X-rays	
• Per service	\$ 0

UPMC Community HealthChoices 1-844-833-0523 TTY: 1-866-407-8762 www.upmchealthplan.com/chc	
Co-pays:	
Ambulance	
• Per trip	\$ 0
Dental care	\$ 0
Inpatient hospital	
• Per day	\$ 3
• Maximum with limits	\$ 21
Medical centers	
• Ambulatory surgical center	\$ 3
• Federal Qualified Health Center or Regional Health Center	\$ 0
• Independent medical/surgical center	\$ 2
• Short procedure unit	\$ 3
Medical equipment	
• Purchase	\$ 0
• Rental	\$ 0
Medical visits	
• Certified nurse practitioner	\$ 0
• Chiropractor	\$ 2
• Doctor	\$ 0
• Optometrist	\$ 0
• Podiatrist	\$ 2
Outpatient hospital	
• Per visit – outpatient surgical, except maternity	\$ 3
• Per visit – non-surgical or diagnostic	\$ 2
Prescriptions	
• Generic	\$ 1
• Brand name	\$ 3
X-rays	
• Per service	\$ 1

Physical and behavioral health benefits

All CHC participants can get **physical** and **behavioral** health benefits. Your **physical** benefits are listed below. A behavioral health managed care organization will provide your **behavioral** health benefits.

You will get these **physical** health benefits from your CHC health plan:

- Certified registered nurse practitioner services
- Chiropractic services
- Clinic services
- Crisis services
- Contact lenses and eyeglass frames and lenses for persons with aphakia (no eye lens)
- Dental care services
- Durable medical equipment
- Emergency room and ambulance services
- Family planning services and supplies
- Federally qualified health center services and rural health clinic services
- Home health services
- Hospice services
- Inpatient hospital services
- Laboratory services
- Maternity care from a doctor, certified nurse, midwife or birth center
- Medical supplies
- Mobile mental health treatment
- Non-emergency transportation to and from covered services
- Nursing facility services
- Nutritional supplements
- Optometrist services
- Outpatient hospital services
- Peer support services
- Podiatrist services
- Prescription drugs
- Primary care practitioner (PCP) and physician services
- Prosthetics and orthotics (orthopedic shoes and hearing aids are not covered)
- Renal dialysis services
- Physical, occupational, speech, and rehabilitative therapy and rehabilitative services, when provided by a hospital, outpatient clinic or home health provider
- Quitting smoking or tobacco use
- X-rays, MRIs and CTs

Please turn the page for added benefits ►►

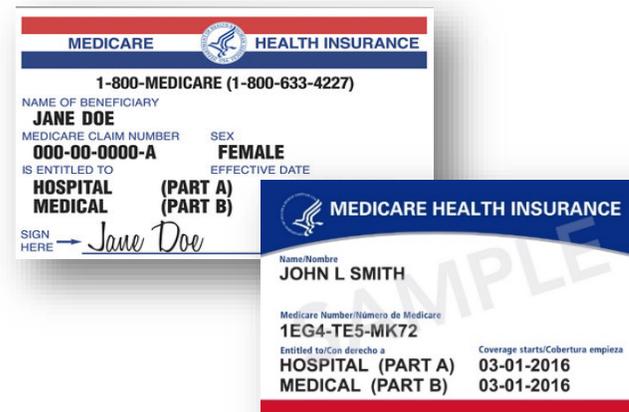
COSAS A CONSIDERAR AL ELEGIR UN PLAN:

Si Tiene Medicare Y Medicaid

¿Algún beneficio adicional?

¿Qué proveedores están en la red?

O, ¿el Programa LIFE es una mejor opción para mí?



COSAS A CONSIDERAR AL ELEGIR UN PLAN DE CHC:

Recepción de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad

¿Qué agencias me ayudan a obtener servicios ahora?

¿Están en la red?



COSAS A CONSIDERAR AL ELEGIR UN PLAN DE CHC:

Vive en un Hogar de Ancianos

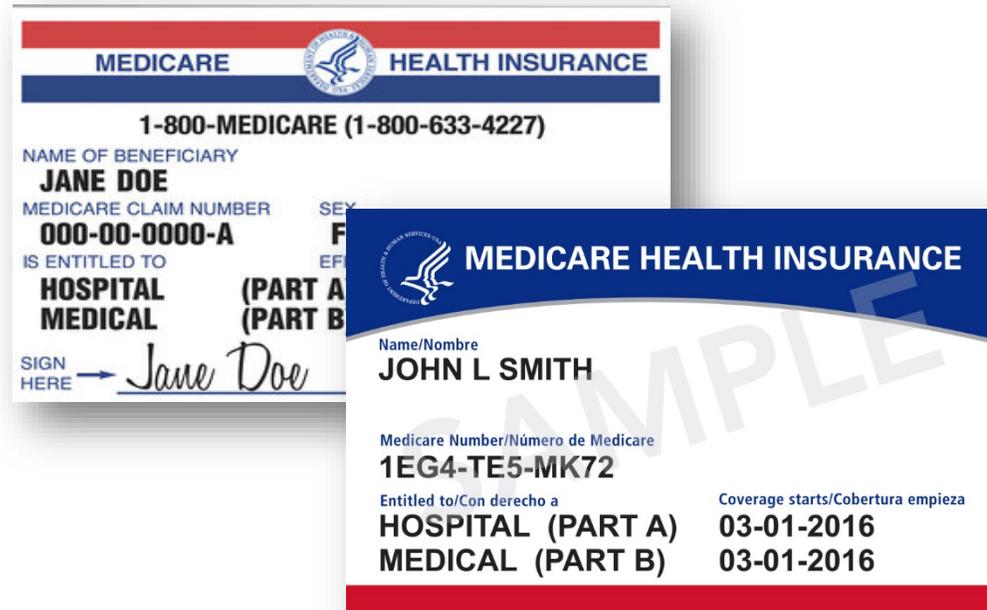
¿Mi hogar de ancianos está en la red?

¿Cuánta ayuda puedo obtener para la transición de regreso a casa?



¡IMPORTANTE!

CHC **NO** reemplaza ni le quita su Medicare



Su Medicare y Medicaid ahora funcionarán **MEJOR** juntos

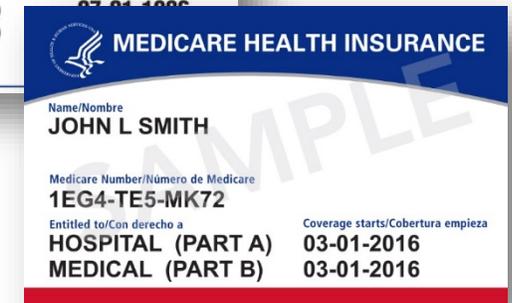
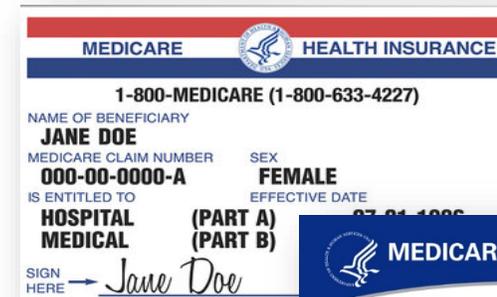
MÁS SOBRE MEDICARE

Puede elegir cambiar su Medicare – pero **NO** es necesario hacerlo.

Continúe teniendo todas las opciones de Medicare disponibles hoy.

Puede optar por tener el mismo plan tanto para Medicaid como para Medicare, o pueden ser diferentes.

Medicare continuará cubriendo los mismos servicios con los mismos proveedores que lo hace hoy.

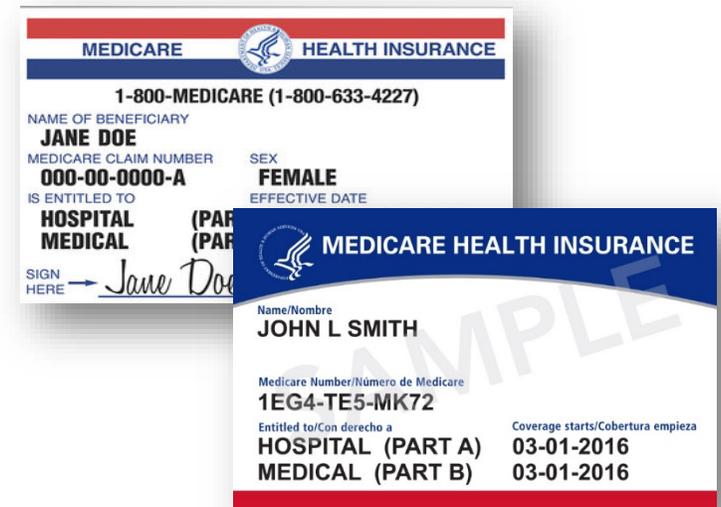


AÚN MÁS SOBRE MEDICARE

Cada plan de salud también ofrecerá un plan de Medicare. Al igual que hoy, inscribirse en uno de estos planes es voluntario.

Algunas personas consideran que tener una compañía para Community HealthChoices y Medicare funciona mejor para ellos.

Si tiene una compañía diferente para Medicare, su plan de CHC seguirá funcionando con su plan y proveedores de Medicare.



PLANES DE MEDICARE

Si tiene Medicare original o cualquiera de estos planes de Medicare, no necesita hacer un cambio en su cobertura de Medicare:

- ✓ Advantra Cares
- ✓ Allwell Dual Medicare
- ✓ AmeriHealth Caritas VIP Care
- ✓ Cigna-HealthSpring TotalCare
- ✓ Gateway Health Medicare Assured Diamond or Ruby
- ✓ Geisinger Gold Secure Rx
- ✓ Health Partners Medicare Special
- ✓ Humana Gold Plus
- ✓ Keystone VIP Choice
- ✓ United Healthcare Dual Complete
- ✓ United Healthcare Dual Complete ONE
- ✓ UPMC for Life Dual

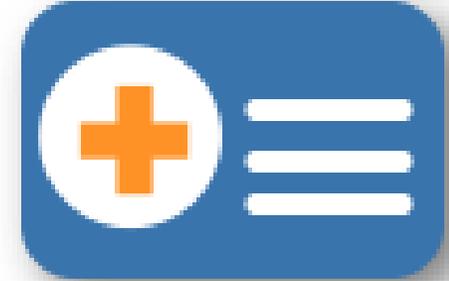
IMPORTANTES FECHAS DE INSCRIPCIÓN

- ✓ Elija su plan antes de la fecha que figura en su carta.
- ✓ Si no elige un plan, el estado elegirá uno por usted, que luego podrá cambiar si lo desea.
- ✓ Puede cambiar su plan en el futuro si lo desea.



¿QUÉ SUCEDE UNA VEZ QUE ME INSCRIBO?

Obtenga una nueva tarjeta y manual para miembros



Mantenga su tarjeta ACCESS!



Dígale a su plan lo que necesita (examen de riesgo de salud)

Continúe recibiendo sus servicios basados en el hogar y la comunidad o la atención en un hogar de ancianos



INDEPENDENCIA VIVA PARA LOS ANCIANOS (LIFE)

LIFE es una alternativa a Community HealthChoices

Una atención integral en equipo para adultos mayores que desean vivir de forma independiente, pero desean mantenerse conectados en la comunidad.



Quién Califica?

- ✓ A partir de los 55 años
- ✓ Financieramente elegible
- ✓ Necesita atención a largo plazo
- ✓ Puede vivir de forma segura en casa con servicios a largo plazo



Para encontrar un Centro LIFE cerca de usted
1-800-753-8827

www.dhs.pa.gov/citizens/LIFE

A DÓNDE DIRIGIRSE PARA OBTENER AYUDA DESPUÉS DE HOY:

Agente de Inscripción Independiente (IEB)

Compare planes de CHC, busque sus proveedores, inscríbese
1-844-824-3655

Apprise (a través de la Agencia del Área de Envejecimiento)

Compare planes de Medicare, obtenga ayuda gratuita en persona
1-800-783-7067

Línea Directa de Participantes de Larga Duración

Preguntas, inquietudes sobre los servicios de exención basados
en el hogar
1-800-757-5042