

Bienvenido al Programa de Servicios Médicos del Condado (CMSP en inglés). Esta guía para miembros proporciona información importante sobre la cobertura de beneficios del CMSP y sobre cómo obtener servicios de atención médica cubiertos. Lea esta guía para saber cuál es su cobertura de beneficios y cómo comunicarse, si tiene preguntas, con Advanced Medical Management (AMM), la administradora para los beneficios médicos y dentales del CMSP. Esta guía para miembros también proporciona información sobre cómo obtener medicamentos recetados que están cubiertos bajo sus beneficios del CMSP y cómo comunicarse con MedImpact Healthcare Systems, Inc. (MedImpact), el administrador de beneficios de farmacia del CMSP. AMM no administra los beneficios de farmacia del CMSP. Los miembros del CMSP tendrán dos (2) tarjetas de identificación:

1. **Tarjeta de identificación de beneficios del Estado de California (BIC en inglés):** Si aún no tiene una, recibirá esta tarjeta por separado del Estado de California.
2. **Tarjeta de identificación del CMSP:** La tarjeta de identificación del CMSP es para su cobertura de beneficios del CMSP. Como parte de los beneficios del CMSP, es posible que usted tenga una cuota mensual de costo compartido (SOC en inglés) que debe ser pagada antes de que se proporcionen determinados beneficios del CMSP (consulte la página 2 de esta guía). Su tarjeta de identificación del CMSP se adjunta con esta guía para miembros. Utilizará esta tarjeta de identificación cuando solicite servicios de atención médica. A continuación un ejemplo de la tarjeta de identificación del CMSP:

		
Member Name / Nombre del afiliado:		
Member ID / ID del afiliado:		
RX BIN: 003585	RX PCN: 50145	RX GROUP:
CMSP Customer Service / Servicio de atención al cliente: (877) 589-6807 TTY Line / Línea de TTY (teléfono de texto): (562) 429-8162 *Pharmacy Services / Servicios farmacéuticos: (800) 788-2949 <i>*Prescription drug services through MedImpact; not an AMM product. \$5/Rx and \$1,500/Rx maximum may apply / Servicios de medicamentos recetados a través de MedImpact; No es un producto de AMM. Puede aplicar un máximo de 5 USD por receta y 1500 USD por receta</i>		
Refer to the CMSP Member Guide for additional benefit information & a list of covered services with no share of cost (if applicable) & benefit exclusions / Consulte la guía para afiliados de CMSP para obtener más información sobre los beneficios y una lista de los servicios cubiertos sin costos compartidos (si corresponde) y una lista de los servicios excluidos. https://cmsp.amm.cc		
Hospitals & Emergency Services Providers: Hospitals must notify AMM within 24 hours of admission by calling (877) 589-6807. For after hours, holidays, & weekends, call (562) 310-2145. Non-Contracted Hospitals & All Other Providers: Covered services rendered by non-contracted hospitals and all other providers may be considered for payment only for emergency care in CA or within a 30-mile radius of the CA border in AZ, NV, & OR. AMM must be notified within 24 hours of providing services by calling (877) 589-6807. For after hours, holidays, & weekends, call (562) 310-2145. Non-Contracted Vision & Audiology Providers: Covered vision & audiology services are payable to eligible non-contracted providers in CA. Call (877) 589-6807 for benefit limits.		
By using this card, you acknowledge that AMM is the health care benefits administrator for CMSP / Al usar esta tarjeta, usted reconoce a Advanced Medical Management como administrador de beneficios de atención médica de CMSP This card is for identification purposes only and is not proof of coverage and/or eligibility / Esta tarjeta se utiliza únicamente para fines de identificación y no es una prueba de cobertura o elegibilidad		Claims: Advanced Medical Management, Inc. 5000 Airport Plaza Drive #150 Long Beach, CA 90815-1260 Payer IDs for Electronic Claims: Emdeon/Capario – CMSP1 Office Ally – AMM15 Claimremedi – CMSP Cognizant/Trizebto – Institutional Claims: UMM15 Professional Claims: AMM15

Parte delantera

Parte trasera

Podemos traducir gratuitamente. Llame al número de servicio de atención al cliente que aparece en su tarjeta de identificación del CMSP.
Podemos traducir gratuitamente. Llame al número de servicio de atención al cliente que aparece en su tarjeta de identificación.

Su período de beneficio es el período de tiempo limitado en el que usted tiene derecho a percibir los beneficios del CMSP. Se le notificará sobre este período de beneficio en el momento en que se determine su elegibilidad. Para mantener su elegibilidad para los beneficios más allá del período de beneficio, tendrá que volver a presentar una solicitud para el CMSP. Por favor, tenga en cuenta que el CMSP no es un programa de Medi-Cal ni un seguro médico privado.

- ✓ **Cobertura retroactiva de beneficios del CMSP:** Si usted tuvo gastos médicos en el mes anterior a su primer mes de cobertura de beneficios del CMSP, usted puede ser elegible para un mes de cobertura retroactiva de beneficios del CMSP que le ayude a pagar esos gastos. Para obtener más información sobre la cobertura retroactiva de beneficios del CMSP, comuníquese con el Departamento de Bienestar de su condado.
- ✓ **Costo compartido (SOC en inglés):** Es posible que tenga una obligación mensual de costo compartido (SOC). Con esta obligación del SOC, usted debe pagar, o aceptar pagar, parte de su ingreso mensual por sus gastos médicos y de medicamentos recetados antes de que el CMSP pague por ciertos beneficios del programa. Se le informará sobre el monto de su SOC cuando se determine su elegibilidad. Consulte en la página 2 de esta guía los servicios cubiertos que requieren o no un SOC.

- **Siempre debe llevar consigo sus tarjetas de identificación del CMSP y BIC.** Es responsabilidad suya mostrarle a sus prestadores las tarjetas de identificación del CMSP y BIC al momento de recibir los servicios. Sus prestadores utilizarán estas tarjetas para identificarlo, verificar su elegibilidad en el CMSP y procesar su parte del costo (cuando sea necesario).
- **En caso de emergencia, busque atención médica inmediata, incluso si no tiene las tarjetas de identificación a mano.** Recuerde informarle al prestador de servicios de emergencia que tiene cobertura del CMSP y muéstrele sus tarjetas de identificación del CMSP y BIC tan pronto como sea posible después de haber recibido la atención.
- **Sus tarjetas de identificación del CMSP y BIC deben ser usadas solo por usted.** Sus beneficios de salud del CMSP podrán reducirse o su elegibilidad para el CMSP podrá suspenderse si permite que otra persona use sus tarjetas de identificación del CMSP o BIC. También podrá ser referido a las autoridades competentes para un procesamiento legal.

La cobertura de los beneficios del CMSP incluye los siguientes servicios (pueden aplicarse limitaciones):

Servicios cubiertos del CMSP sin SOC (si aplica)

Imunizaciones para adultos	Visitas al consultorio del proveedor de atención primaria y especialista
Examen para detección de cáncer colorrectal	Exámenes de rutina y pruebas de laboratorio
ECG, osteoporosis y densitometría ósea	Asesoramiento sobre obesidad (a cargo de un médico)
Servicios de salud mental (de leves a moderados)	Exámenes para la detección del VIH, VPH, hepatitis B, C e ITS
Servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes externos	Ecografías especificadas de cabeza, cuello, tronco, extremidades superiores e inferiores
Fisioterapia	Radiografías especificadas de cabeza, cuello, tórax, tronco, extremidades superiores e inferiores
Medicamentos recetados especificados con un copago de USD 5 por receta (límite máximo de beneficios: USD 1500)	Asesoramiento e intervención sobre el consumo de tabaco (a cargo de un médico)
Exámenes preventivos de salud	Diversos procedimientos médicos menores en el consultorio

Servicios cubiertos del CMSP que pueden requerir un SOC (si es aplicable)

Atención hospitalaria aguda (incluida la rehabilitación aguda hospitalaria y la salud mental)	Servicios de laboratorio y radiología
Atención médica ambulatoria para adultos	Material médico suministrado por médicos, farmacias autorizadas o distribuidores de equipo médico duradero y proveedores de prótesis u órtesis
Sangre y derivados sanguíneos	Transporte médico para casos que no sean de emergencia cuando sea necesario por razones médicas
Servicios de quiropráctica	Servicios de audiología ambulatorios (incluidos audífonos)
Servicios de hemodiálisis crónica	Servicios de terapia ocupacional y fisioterapia ambulatorios
Servicios dentales (incluyendo cuidado diagnóstico y preventivo, cirugía bucal y determinados servicios de endodoncia, rehabilitación oral y prostodoncia)	Servicios de rehabilitación ambulatorios en un centro de rehabilitación

Equipamiento médico duradero (DME en inglés)	Servicios médicos
Servicios de ambulancia de emergencia y transporte médicamente necesario desde un hospital de cuidados intensivos a otras instalaciones para cuidados médicamente necesarios, especializados o terciarios.	Servicios de podología
Servicios de planificación familiar, incluidos servicios de esterilización (cuando no haya otra cobertura, incluyendo F-PACT)	Servicios de medicamentos recetados prestados por farmacéuticos autorizados (los servicios farmacéuticos del CMSP, a excepción de los tratamientos intravenosos en el hogar, son provistos en virtud de un contrato entre el Junta Directiva del CMSP y MedImpact)
Servicios de la Agencia de Salud a Domicilio	Aparatos de prótesis y órtesis
Servicios hospitalarios y clínicos para pacientes externos	Servicios psiquiátricos (para pacientes hospitalizados y externos) proporcionados por un psiquiatra autorizado de la red
Terapia de infusión	Trasplantes
Servicios de desintoxicación de heroína para pacientes internos y externos (salvo terapia de mantenimiento con metadona)	Servicios de la visión, incluidos exámenes oculares y anteojos graduados

Para ver la lista completa de beneficios cubiertos, incluidos aquellos sin costo compartido (si aplica), visite el sitio web de AMM en: <https://cmsp.amm.cc/Providers> o llame al servicio de atención al cliente al 877-589-6807.

- **Sus beneficios incluyen exámenes físicos, chequeos u otras visitas al consultorio médico (que no sean de emergencia):** Puede programar visitas con proveedores del CMSP contratados sin costo alguno para usted. Para obtener estos servicios, debe atenderse con un proveedor de atención médica contratado por el CMSP (a excepción de los proveedores de servicios auditivos y visuales no contratados - consulte más abajo para obtener más información). Asegúrese de llevar a la cita su tarjeta de identificación del CMSP y su BIC. Consulte la página 2 de esta guía para conocer los servicios cubiertos que no requieren un SOC (si aplica).
 - ✓ **Servicios de audiología:** El CMSP cubre los servicios de audiología especificados (incluidas las evaluaciones para audífonos y los audífonos) por parte de proveedores contratados y no contratados elegibles en California con un máximo de dos (2) evaluaciones de audiometría al mes y una (1) evaluación de timpanometría cada seis (6) meses. Algunos servicios pueden requerir autorización previa; llame al (877) 589-6807 para conocer los límites de los beneficios.
 - ✓ **Servicios de quiropráctica:** El CMSP cubre servicios quiroprácticos especificados con un máximo de dos (2) visitas por mes calendario (se requiere autorización después de dos [2] visitas por mes calendario) por proveedores aprobados dentro de la red.
 - ✓ **Servicios dentales:** El CMSP cubre servicios dentales especificados por proveedores aprobados dentro de la red con un máximo de una (1) evaluación oral cada seis (6) meses. Algunos servicios pueden requerir autorización previa; llame al (877) 589-6807 para conocer los límites de los beneficios.
 - ✓ **Servicios de salud mental:** AMM solo pagará por hospitales de salud mental para pacientes hospitalizados y psiquiatras que formen parte de la red de proveedores del CMSP. Los servicios deben ser autorizados por los departamentos de salud mental locales hasta un máximo de seis (6) días por hospitalización y hasta diez (10) días de hospitalización por año fiscal y un máximo de cinco (5) horas de servicios psiquiátricos profesionales por hospitalización. Los servicios ambulatorios prestados por psiquiatras autorizados están cubiertos con un máximo de diez (10) servicios psiquiátricos para pacientes externos en un período de 120 días. Los servicios ambulatorios especificados de salud mental (de leves a moderados) prestados por proveedores de la red están cubiertos con un máximo de doce (12) visitas por período de inscripción (cualquier combinación aprobada de terapia o evaluaciones individuales, familiares o de grupo) cuando los prestan proveedores autorizados.

- ✓ **Fisioterapia:** El CMSP cubre los servicios de fisioterapia especificados con un máximo de 24 visitas por período de beneficio. Los servicios de fisioterapia que excedan las 24 visitas dentro del período de beneficio de un miembro no serán pagados por el CMSP.
- ✓ **Servicios para trastornos por consumo de sustancias:** El CMSP cubre los servicios especificados de trastornos por consumo de sustancias (incluidas las pruebas de detección de consumo indebido de alcohol y las intervenciones de asesoramiento de salud conductual para el consumo indebido de alcohol) por parte de proveedores aprobados dentro de la red con un máximo de doce (12) visitas por período de inscripción (cualquier combinación aprobada de tratamiento individual o grupal o pruebas de detección).
- ✓ **Servicios de la visión:** El CMSP cubre servicios de la visión especificados prestados por proveedores contratados y no contratados en California, con un máximo de un (1) examen de rutina de la visión y anteojos graduados cada dos (2) años. Algunos servicios pueden requerir autorización previa; llame al (877) 589-6807 para conocer los límites de los beneficios.
- **Pruebas y procedimientos de laboratorio:** Un conjunto definido de pruebas de laboratorio auxiliares y de detección forman parte del beneficio cubierto del CMSP sin costo alguno para usted. Estas pruebas deben realizarse a través de un proveedor del CMSP contratado. Consulte la página 2 de esta guía para conocer los servicios cubiertos que no requieren un SOC (si aplica).
- **Recetas:** La siguiente tabla describe la cobertura de recetas del CMSP:

	Beneficio de atención primaria del CMSP	Beneficio estándar del CMSP
Cuándo utilizar el beneficio	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficio farmacéutico primario para los códigos de ayuda 89, 50, y 8S del CMSP 	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficio farmacéutico primario para el código de ayuda 88 y 8M del CMSP • Beneficio farmacéutico secundario para los códigos de ayuda 89, 50, y 8S del CMSP • Utilizar cuando el beneficio de atención primaria del CMSP no proporciona cobertura (p. ej., el costo de la receta supera el costo máximo de \$500/reclamación, el medicamento está excluido del beneficio de atención primaria o el paciente excede el beneficio máximo de USD 1500 por período de inscripción para el beneficio de atención primaria del CMSP)
Costo de bolsillo del miembro	<ul style="list-style-type: none"> • USD 5 de copago por receta • No hay requisito de costo compartido mensual 	<ul style="list-style-type: none"> • El costo compartido mensual debe cumplirse antes de que se cubran las recetas • Sin copago por recetas
Límite máximo de beneficios	<ul style="list-style-type: none"> • USD 500 por reclamación de receta • USD 1500 de beneficio máximo por período de inscripción para el beneficio de atención primaria del CMSP 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno

<p>Exclusión de medicamentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos especializados excluidos. • Consulte la sección “<i>Cobertura de recetas de determinadas clases de medicamentos</i>” del formulario de beneficios de atención primaria del CMSP para obtener información adicional sobre los medicamentos excluidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos especializados generalmente cubiertos. Consulte la sección “<i>Cobertura de recetas de determinadas clases de medicamentos</i>” del formulario de beneficios estándar del CMSP para obtener información adicional sobre los medicamentos excluidos.
<p>MedImpact administra los servicios de medicamentos recetados. Para obtener más información sobre su cobertura de medicamentos recetados a través del CMSP, puede ponerse en contacto con MedImpact llamando al (800) 788-2949 o visitando https://cmspcounties.org/prescription-drug-benefit/</p>		

- **Utilice proveedores contratados por el CMSP:** Asegúrese de que recibe los servicios de atención médica cubiertos del CMSP que no sean de emergencia de un proveedor de atención médica contratado que forme parte de la red de proveedores del CMSP. Tenga en cuenta que están exentos de este requisito los servicios cubiertos de audiología y de la visión prestados por proveedores elegibles no contratados y las situaciones en las que se necesite atención médica de emergencia. Los servicios cubiertos de audiología o de la visión se pagan a proveedores elegibles no contratados de audiología o de la visión en California. Llame al (877) 589-6807 para conocer los límites de los beneficios. Para obtener una lista de los proveedores participantes en su zona, visite: <https://cmsp.amm.cc/ProviderSearch>. También puede llamar al servicio de atención al cliente de AMM al (877) 589-6807 para obtener ayuda. Usted no está obligado a pagar ninguna diferencia entre los cargos del proveedor y la tarifa de pago del CMSP por los beneficios de salud cubiertos del CMSP.
- **Servicios de emergencia:** Si tiene una emergencia médica, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias más cercana. Los servicios de emergencia dentro de California y de las zonas designadas de los estados fronterizos de Arizona, Oregón y Nevada prestados por proveedores dentro y fuera de la red estarán cubiertos por el CMSP. Sin embargo, el CMSP no proporciona ningún beneficio por servicios de emergencia fuera de California y de las zonas designadas de los estados fronterizos de Arizona, Oregón y Nevada. Los servicios de emergencia no necesitan autorización previa de AMM. Después de la emergencia deberá llamar a AMM al número (877) 589-6807 para poder planificar la atención de seguimiento.
 - Los servicios de atención de emergencia son aquellos servicios de salud proporcionados por proveedores de la red o fuera de ella con el fin de tratar una afección médica caracterizada por síntomas agudos (incluyendo, entre otros, dolor intenso) de reciente aparición y de una gravedad tal que una persona prudente, que posea un conocimiento promedio de la atención médica y la medicina, podría razonablemente creer que la ausencia de atención médica inmediata podría razonablemente dar lugar a cualquiera de las siguientes situaciones:
 - ✓ Poner su salud en grave peligro
 - ✓ Deterioro grave de las funciones corporales
 - ✓ Otras consecuencias médicas graves
 - ✓ Disfunción grave o permanente de cualquier órgano o parte del cuerpo
- **Restricción a los prestadores que no pertenecen a la red:** El CMSP NO le pagará ni le reembolsará servicios médicos que no sean de emergencia cuando los brinda un prestador no contratado. Tenga en cuenta que los proveedores no contratados de servicios auditivos y de la visión que brinden servicios cubiertos están exentos de esta restricción. Los servicios cubiertos de audiología o de la visión se pagan a proveedores elegibles no contratados de audiología o de la visión en California. Llame al (877) 589-6807 para conocer los límites de los beneficios. Además, el CMSP NO le pagará a prestadores que ofrecen servicios, incluyendo servicios de emergencia médica, fuera de California y de las zonas designadas de los estados fronterizos de Arizona, Nevada y Oregón.
- **Autorizaciones previas para servicios de atención de la salud:** Algunos beneficios del CMSP podrían requerir aprobación previa por parte de AMM antes de que se presten los servicios. Sus proveedores son responsables de solicitar toda aprobación necesaria de AMM.

Las exclusiones de los beneficios del CMSP incluyen, entre otros, los siguientes servicios:

Servicios que no están cubiertos

Acupuntura, incluidos los servicios de acupuntura relacionados con la podología	Atención a largo plazo
Servicios para el tratamiento del cáncer de mama y cervical cuando están cubiertos por otro programa (programa de Medi-Cal para el tratamiento del cáncer de mama y cervical).	Servicios de salud mental y por abuso de sustancias proporcionados por proveedores no contratados
Lentes de contacto que no son médicamente necesarios	Servicios de mantenimiento con metadona
Servicios cosméticos	Servicios relacionados con el embarazo y la infertilidad
Servicios de planificación familiar cubiertos por otros programas (F-PACT)	Transportes públicos, como aviones, autobuses, viajes en coche o en taxi
Medicamentos para la hepatitis C cubiertos por otros programas	Servicios de cambio de sexo
Servicios de un centro de enfermería especializada	

- **El CMSP es el “pagador de último recurso”:** El CMSP es un pagador secundario de los programas estatales y federales de cobertura de salud. Si usted tiene VIH/SIDA, quiere servicios de planificación familiar o de infertilidad, desea recursos de medicamentos diseñados para ayudar a pacientes y cuidadores, o padece cáncer de mama o cervical, deberá solicitar su inscripción en los siguientes programas:
 - ✓ **Programa de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA (ADAP en inglés) de California** para medicamentos para el VIH/SIDA. Llame al (844) 421-7050.
 - ✓ **Programa de Planificación Familiar, Acceso, Cuidado y Tratamiento (Family PACT en inglés)** para planificación familiar y tratamiento para la infertilidad. Llame al (800) 942-1054.
 - ✓ **Herramienta de asistencia para medicamentos (MAT en inglés).** Encontrará información en el sitio web <https://medicineassistancetool.org> o llamando al (571) 350-8643.
 - ✓ **Programa de Tratamiento de Cáncer Cervical o de Mama (BCCTP en inglés)** para servicios de tratamiento del cáncer de mama y cervical. Llame al (800) 824-0088.

Cómo resolver un problema con AMM, MedImpact o el CMSP

Números telefónicos importantes

Servicio de atención al cliente de Advanced Medical Management, Inc.	(877) 589-6807
Línea TTY para miembros con pérdida auditiva o del habla	(562) 429-8162
MedImpact Healthcare Systems, Inc., servicios de medicamentos recetados*	(800) 788-2949
Consejo Directivo del CMSP - de la audiencia de beneficios médicos	(916) 649-2631

* El servicio de medicamentos recetados a través de MedImpact; no es un producto de AMM.

- **Si tiene alguna pregunta, queja o reclamo sobre los servicios de AMM o un proveedor del CMSP, llame al Departamento de servicio de atención al cliente de AMM al 1-877-589-6807, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.** Además, también podemos ayudarle a rellenar un formulario de queja o reclamos o enviarle uno por correo. El formulario también está disponible en nuestro sitio web: <https://cmsp.amm.cc/members>.
- **Apelaciones:** Si le niegan, reducen o terminan un beneficio de atención médica, usted puede presentar una apelación. Su representante autorizado o proveedor también puede presentar una apelación en su nombre con su permiso por escrito. Debe solicitar la apelación por escrito o por teléfono en un plazo de

60 días naturales tras la notificación de AMM sobre el servicio denegado, reducido o cancelado. Se puede poner en contacto con el Departamento de Apelaciones de AMM escribiendo a:

*CMSP - Advanced Medical Management, Inc.
Atención: Care Management - Member Appeals
5000 Airport Plaza Drive, Suite 150
Long Beach, CA 90815-1260*

o

Teléfono: (877) 589-6807
Fax: (562) 766-2005

- **Cómo solicitar una audiencia de beneficio médico:** Si presenta una apelación ante Advanced Medical Management, Inc. (AMM) respecto a la denegación, reducción o cancelación de un servicio por parte de AMM y no está satisfecho con el modo en que AMM ha resuelto su apelación según los procedimientos de apelaciones de AMM, usted tiene derecho a solicitar una audiencia de beneficio médico ante la Junta Directiva del CMSP. La audiencia de beneficio médico debe solicitarse dentro de los 30 días calendario siguientes a la notificación por parte de AMM de la decisión sobre la apelación. Usted puede solicitar una audiencia de beneficios médicos a la Junta Directiva del CMSP escribiendo a:

*CMSP Governing Board
Atención: Medical Benefit Hearing
1545 River Park Drive, Suite 435
Sacramento, CA 95815*

o

Teléfono: (916) 649-2631
Fax: (916) 649-2606

- **Otras coberturas de salud y responsabilidad de terceros:** Si tiene otra cobertura médica, debe notificar a la clínica u oficina de bienestar del condado donde solicitó el CMSP. Esta información se identificará en su registro de elegibilidad del CMSP y los proveedores deberán facturarle a la otra cobertura de salud antes de facturarle al CMSP. Usted también tiene la obligación de informar a la oficina de asistencia social de su condado sobre cualquier servicio de atención médica que reciba como consecuencia de un accidente o lesión causados por cualquier acto u omisión negligente por parte de otra persona. A esto se le denomina responsabilidad de terceros.