



# FAMIS

**Cobertura Medica para Niños  
A un Bajo Costo**

**Family Access to Medical Insurance Security Plan (Acceso  
familiar a la seguridad de la cobertura médica)  
(FAMIS)**

## **MANUAL DEL AFILIADO**

**Abril del 2015**

**[www.coverva.org](http://www.coverva.org) • 1-855-242-8282**

**Para más información, contacte el Departamento de Servicios Sociales de su localidad**

# Índice

<b>LO QUE USTED DEBE SABER.....</b>	<b>Página 2</b>
<b>¿POR CUÁNTO TIEMPO CUBRERÁ FAMIS A MI HIJO?.....</b>	<b>Página 2</b>
<b>¿QUÉ DEBO NOTIFICAR A FAMIS?.....</b>	<b>Página 3</b>
<b>RENOVACIÓN ANUAL DE FAMIS... ..</b>	<b>Página 4</b>
<b>¿CÓMO RECIBIRÁ MI HIJO LOS SERVICIOS?.....</b>	<b>Página 4</b>
<b>SMILES FOR CHILDREN (SONRISAS PARA NIÑOS).....</b>	<b>Página 6</b>
<b>¿CUÁNTO DEBO PAGAR POR EL PLAN DE FAMIS?.....</b>	<b>Página 6</b>
<b>FAMIS SELECT PODRÍA AYUDARME A PAGAR UN PLAN DE SEGURO MÉDICO PRIVADO.....</b>	<b>Página 7</b>
<b>¿QUÉ DEBO HACER SI UN RECLAMO POR ACCIDENTE PUDIERA SER PAGADO POR OTRO SEGURO?.....</b>	<b>Página 8</b>
<b>¿QUÉ SERVICIOS CUBRE FAMIS?.....</b>	<b>Página 8</b>
<b>COBERTURA MÉDICA FUERA DEL ESTADO.....</b>	<b>Página 10</b>
<b>OTROS PROGRAMAS Y SERVICIOS.....</b>	<b>Página 10</b>
<b>¿QUÉ HAGO SI TENGO UNA QUEJA?.....</b>	<b>Página 11</b>
<b>¿QUÉ HAGO SI DESEO APELAR UNA DECISIÓN?.....</b>	<b>Página 11</b>
<b>¿QUÉ ES FRAUDE? .....</b>	<b>Página 12</b>
<b>¿CÓMO PROTEGE FAMIS MI PRIVACIDAD? .....</b>	<b>Página 12</b>
<b>GLOSARIO DE TÉRMINOS.....</b>	<b>Página 13</b>
<b>FORMULARIO DE CONTROL DE COPAGOS DE FAMIS.....</b>	<b>Página 14</b>

## **¡Bienvenido a FAMIS!**

Bienvenido a Family Access to Medical Insurance Security (FAMIS). Este es un programa integral de seguro médico para los niños de Virginia. FAMIS está administrado por el Departamento de Servicios de Asistencia Médica de Virginia (DMAS) y es financiado por los gobiernos federal y estatal.

Le recomendamos leer este manual de principio a fin. El mismo contiene información de importancia que usted debe conocer para asegurarse de que su hijo obtenga de FAMIS la atención médica que necesita.

## LO QUE USTED DEBE SABER:

- Si se muda, debe contactar el Departamento de Servicios Sociales local o Cover Virginia y darnos su nueva dirección. Si no podemos encontrarle, puede que su niño no pueda recibir asistencia médica y cuando llegue el momento de renovar FAMIS se cancelará la cobertura de su niño (Consulte la sección 2 para más información).
- **DEBE RENOVAR LA COBERTURA FAMIS DE SU NIÑO EN UN PLAZO DE 12 MESES.** Cuando llegue el momento le mandaremos un formulario de renovación. Si no completa el papeleo a tiempo, se cancelará la cobertura de FAMIS. (Consulte la Sección 3 para más información).
- Debe comunicar ciertos cambios a FAMIS durante el año. (Consulte la Sección 2 para más información).
- En la mayoría de los casos, su niño recibirá asistencia médica a través de una Organización de Atención gestionada (Managed Care Organization (MCO)). (Consulte la Sección 4 para más información).
- FAMIS *Select* podría ayudarle a pagar la prima mensual de su seguro médico para cobertura familiar. (Consulte la Sección 7 para más información).
- Recibirá solamente una tarjeta permanente de seguro médico del estado de Virginia por cada niño inscrito. Si su niño está inscrito en un MCO, también recibirá otra tarjeta de ese MCO. Enseñe la tarjeta de ID del MCO siempre que su niño reciba servicios médicos o dentales. Guarde las dos tarjetas en un lugar seguro. (Consulte la Sección 4 para más información).
- FAMIS paga por consultas de niño sano e inmunizaciones que ayudarán a que su niño se mantenga sano. ¡No espere hasta que su niño esté enfermo para usar FAMIS! (Consulte la Sección 9 para obtener una lista de servicios cubiertos).
- Si por algún motivo pierde la cobertura FAMIS, no necesita esperar hasta que haya una inscripción abierta para solicitar Federal Marketplace o un plan de salud patrocinado por su empleador. La pérdida de cobertura FAMIS se considera un “evento calificador” pero solo si envía su solicitud en un plazo de 60 días desde la pérdida de la cobertura. Simplemente proporcione una copia de la nota de cancelación.

### 1. ¿POR CUÁNTO TIEMPO CUBRIRÁ FAMIS A MI HIJO?

FAMIS proporciona doce meses de cobertura (desde el mes en el que se inscribió el niño), A NO SER QUE:

- Los ingresos brutos mensuales de su familia son superiores al límite del tamaño de su familia,
- Su niño se muda fuera de Virginia,
- Usted solicita FAMIS Plus (Medicaid para niños) y le encuentran a su niño elegible para FAMIS Plus,
- Su niño cumple 19 años durante los 12 meses del período de suscripción, o
- Usted pide, por escrito, la terminación de la cobertura FAMIS.

Si no se presentan ninguno de los cambios anteriores, su niño seguirá cubierto por FAMIS durante 12 meses. Cuando se aproxime el término de los 12 meses, se le enviará una solicitud de renovación para completar para que la cobertura FAMIS continúe durante otro año.

## 2. ¿QUÉ DEBO NOTIFICAR A FAMIS?

Usted deberá notificar únicamente los siguientes cambios si ocurren antes de la renovación anual:

- A. INGRESOS** –Si hay un **aumento** en sus ingresos familiares, debe informar SOLO SI sus ingresos mensuales brutos (antes de las deducciones) es superior al 200% del nivel de pobreza federal (FPL) para el tamaño de su familia. Si su ingreso bruto mensual aumenta, pero sigue siendo inferior o igual al 200% del límite FPL, **usted NO tiene que informar sobre ese aumento.**

Número de personas en la familia	Límite de ingresos mensuales brutos * (200% FPL)**
1	\$2,012
2	\$2,722
3	\$3,433
4	\$4,144
Por cada persona adicional, añada	\$712

\* Con vigencia a partir del 22 de Enero del 2015. NOTA: El límite de ingresos cambia cada año.

\*\*Incluye indiferencia estándar de 5%

**Cómo usar la tabla** – Sume todos los ingresos de los miembros de su familia excepto el dinero recibido como asistencia a menores. Cuente el número de sus hijos e hijastros menores de 19 años que viven en su casa. Añádase usted si es el padre, madre, padrastro o madrastra de los niños. Añada su marido o mujer si vive en el hogar. Si los ingresos brutos mensuales de su familia son superiores al ingreso mensual permitido para el tamaño de su familia debe comunicárselo al Departamento de Servicios Sociales local o llamar a Cover Virginia al 1-855-242-8282. Después de que haya informado, el empleado encargado de la elegibilidad evaluará la información. **Nota: Los números en la tabla que se muestra más arriba eran exactos el 1 de Abril de 2015. Esta tabla se muestra como un ejemplo aproximado solamente. Para más información llame al 1-855-242-8282.**

**Para FAMIS, usted no tiene que informarnos cuando sus ingresos disminuyan.**

Sin embargo le puede interesar decirnos si sus niños están en un plan de cuidado gestionado, porque en este caso puede que varíe la cantidad de copagos que usted tiene que pagar para recibir atención médica, o puede que sus niños sean elegibles para FAMIS Plus (Medicaid para niños). FAMIS Plus no requiere copagos.

- B. CAMBIO DE DIRECCIÓN.** Siempre tiene que informar cuando cambie de dirección o de número de teléfono, para que nos podamos comunicar con usted. **Debe informarnos** si su familia, o uno de los niños en su familia, se muda fuera de Virginia.
- C. AÑADIR UN MIEMBRO DE LA FAMILIA A SU COBERTURA FAMIS.** Tiene que contactarnos si quiere solicitar cobertura para un niño que se ha mudado a su casa. **Nota:** Una solicitud firmada para un nuevo bebé cuya madre no estaba inscrita en FAMIS MOMS o FAMIS se debe recibir en un plazo de tres meses desde el mes de nacimiento del bebé. Puede empezar el proceso en línea en [www.commonhelp.virginia.gov](http://www.commonhelp.virginia.gov), o puede llamarnos al número gratuito 1-855-242-8282 para empezar la solicitud o visitar su Departamento de Servicios Sociales local. Si tiene preguntas llame a Cover Virginia al número 1-855-242-8282.
- D. SI SU ADOLESCENTE INSCRITA EN FAMIS QUEDA EMBARAZADA.** Su bebé es elegible automáticamente para recibir seguro médico durante su primer año de vida. La adolescente debe estar inscrita en el momento del nacimiento. Háganos saber que el bebé ha nacido lo antes posible para que podamos determinar si el bebé está cubierto por FAMIS o FAMIS Plus. Todo lo que necesitamos saber es el nombre de la madre, la fecha de nacimiento, la raza y el sexo para inscribir al bebé inmediatamente. Llame a Cover Virginia al 1-855-242-8282 o contacte el Departamento Local de Servicios Sociales.

**E. PETICIÓN PARA CANCELAR FAMIS** - Si su situación cambia y ya no quiere FAMIS para sus niños, necesitamos su petición de cancelación de la cobertura por escrito. Contacte su Departamento de Servicios Sociales local o llame al 1-855-242-8282 para obtener información sobre su Departamento de Servicios Sociales local.

**F. OTROS CAMBIOS.** Algunos de los cambios solicitados necesitan que la elegibilidad del niño para FAMIS se determine de nuevo. Puede reportar cualquier cambio y gestionar su cuenta en [www.commonhelp.virginia.gov](http://www.commonhelp.virginia.gov). Si tiene preguntas sobre qué cambios además de estos tiene que comunicar llame al 1-855-242-8282.

**G. VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD.** A partir del 1 de octubre de 2013, la nueva ley federal de atención médica requiere que todos los programas asequibles de seguro médico (Medicaid, FAMIS o el Federal Marketplace) obtengan un cierto grado de confianza de que la identidad del solicitante ha sido verificada antes de permitir acceso a información personal delicada. Este proceso se llama verificación de la información (Identity Proofing) y se usa en los sectores públicos y privados para asegurar la privacidad de la información personal. Después de contactar el Centro de Llamadas de Cover Virginia u otro método de investigación electrónico de los archivos de su caso, se le pedirá al miembro que proporcione alguna información relevante para comprobar su identidad antes de obtener información sobre su caso por teléfono o en línea. Si no se puede comprobar su identidad electrónicamente, puede que le pidan que proporcione documentación por correo, fax o en persona a su agencia local. Usted pudo haber recibido un número personal PIN que se puede utilizar para ayudarle en este proceso.

### 3. RENOVACIÓN ANUAL DE FAMIS

**Tiene que renovar su cobertura FAMIS todos los años.** Se le notificará cuando tiene que renovar. Si la elegibilidad continuada de su niño no se puede determinar electrónicamente, se le enviará una solicitud ya rellena para que usted confirme si la información que tenemos en los archivos es todavía correcta. Cuando reciba la solicitud, revísela para asegurarse de que toda la información es correcta. Puede hacerlo en línea, por teléfono, o simplemente firmando y devolviendo el formulario. **Si usted no renova en el plazo requerido, se cancelaría la cobertura FAMIS de su niño.**

### 4. ¿CÓMO RECIBIRÁ MI HIJO LOS SERVICIOS?

Una vez que su niño esté inscrito en FAMIS, recibirá una tarjeta de seguro médico permanente del Estado de Virginia, una por cada niño inscrito en su hogar a no ser que el niño ya estuviera inscrito en FAMIS o FAMIS Plus (Medicaid para niños). Si su niño ya había estado inscrito en FAMIS o FAMIS Plus en los últimos 12 meses, su niño ya debe de tener una tarjeta permanente del Estado de Virginia y no recibirá otra tarjeta. Si ha perdido la tarjeta del Estado de Virginia, debe llamarnos al 1-855-242-8282 o contactar el Departamento de Servicios Sociales local y solicitar una tarjeta de reemplazo.

#### A. La tarjeta de seguro médico de su hijo

Si su niño no estaba inscrito previamente en FAMIS o FAMIS Plus (Medicaid para niños), recibirá una tarjeta ID de seguro médico permanente de plástico por cada niño en su hogar que esté inscrito. **Solo recibirá una tarjeta de seguro del Estado de Virginia para su niño, por lo tanto no pierda o tire la tarjeta.** Cuando reciba la tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia de su niño, compruebe la información para asegurarse de que es correcta. Si no es correcta, debe informarnos de todo cambio o corrección que fuera necesario. Si su niño también está inscrito en una organización de cuidado gestionado (MCO), también recibirá otra tarjeta de identificación (ID) del MCO.

**Usted es responsable de enseñar la tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia de su niño y la tarjeta ID del MCO si está inscrito en un MCO a los proveedores cada vez que reciba servicios médicos o dentales.** También tiene que asegurarse de que el proveedor participa en el programa Acceso familiar (Family Access) a Medical Insurance Security (FAMIS). Si no presenta la/s tarjeta/s en el momento del servicio puede que el padre o tutor sea responsable de todos los costos del servicio.

Use la tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia para obtener servicios de atención médica para su niño y deje de usar la tarjeta inmediatamente si se le notifica que el niño ya no está cubierto. Usted será responsable de cualquier factura si la tarjeta se utiliza cuando un niño ya no está cubierto por los servicios.

No preste nunca la tarjeta de ID del Estado de Virginia o la tarjeta de ID del MCO a nadie. Si pierde la tarjeta de MCO de su niño, llame al MCO de su niño.

## **B. Tarifa por servicio**

Cuando se suscribe un niño por primera vez en FAMIS, el niño puede acceder a la atención médica a través del programa cargo-por-servicio de FAMIS. Los niños pueden ver a cualquier proveedor en la red de cargo-por-servicio de FAMIS. Antes de pedir una cita o antes de que le rellenen una receta, pregunte al médico, clínica, hospital, dentista, farmacia o proveedor de salud mental si acepta FAMIS. Los proveedores que aceptan Virginia Medicaid también aceptan FAMIS. **No hay copagos en cargo-por-servicio de FAMIS. Contacte Cover Virginia al 1-855-242-8282 para obtener más información.**

## **C. Áreas de cuidados administrados**

Si eligió una organización de atención gestionada preferida (MCO) durante el proceso de solicitud, su(s) niño(s) estará(n) inscrito(s) en ese plan. Si no elige MCO para su niño ya inscrito en FAMIS, llame a Cover Virginia al 1-855-242-8282. Si no elige un MCO usted, se le asignaría uno a su niño. Su niño se inscribirá en un MCO 1 o 2 meses después de la inscripción en FAMIS. Durante el mes o los 2 meses anteriores a la inscripción en el MCO, su niño recibirá servicios a través del programa cargo-por-servicio de FAMIS. Cuando esté inscrito en un MCO, su niño debe recibir toda la atención a través de un proveedor de atención primaria (PCP). Los miembros del sexo femenino que tengan 13 años o más también pueden elegir un médico OB/GIN para que provea el cuidado médico principal y organice la mayoría de los demás tipos de cuidados médicos. Si un miembro selecciona un médico OB/GIN, él/ella se considerará un PCP. Tiene que seleccionar un PCP de la red de PCPs disponibles en el MCO de su niño. Ese PCP coordinará todo el cuidado de su niño dentro de la red de MCOs de proveedores, especialistas y hospitales. Aunque usted tendrá un copago pequeño por los servicios que reciba su niño, también tendrá beneficios adicionales cuando pertenece a un MCO. Estos beneficios incluyen servicios de gestión de caso/gestión de enfermedad, educación sobre la salud, servicios de enfermeras especializadas, cuidado quiropráctico y una línea de teléfono con acceso a enfermeros las 24 horas.

Una vez que su niño está inscrito en el MCO, recibirá una tarjeta de ID de miembro, una guía de miembro y un directorio de proveedores del MCO. Además de la tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia. **Solo recibirá una tarjeta de ID del MCO y una tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia para su niño, por lo tanto no pierda, ni tire ninguna de las tarjetas.** La tarjeta de ID del MCO incluirá, como mínimo, el nombre del miembro, un identificador de FAMIS, el nombre y dirección del Contratista, el nombre del proveedor de atención primaria del miembro, la cantidad de copago del miembro, un número de teléfono que se usará para acceder el cuidado no de urgencia después del horario de oficina, instrucciones sobre qué hacer en caso de urgencia, el número de ID de Medicaid, el número de identificación del Contratista y demás información necesaria para procesar las reclamaciones o proporcionar números de servicio al cliente, si corresponde. Si usted pierde la tarjeta de ID del MCO de su niño, llame al MCO para pedir otra. Guarde la tarjeta de ID del MCO de su niño con su tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia. Siempre enseñe tanto la tarjeta de ID del MCO de su niño como la tarjeta de seguro médico del Estado de Virginia cuando su niño reciba servicios médicos o dentales.

Si no está contento con el PCP de su niño, puede llamar al MCO de su niño en cualquier momento para cambiar PCPs. Si desea cambiar el PCP de su niño, puede llamar Cover Virginia al 1-855-242-8282 para cambiar a otro MCO en su área. Tiene que llamar en los primeros 90 días después de la inscripción con ese MCO. Después de 90 días, su niño permanecerá con ese MCO hasta la renovación anual de su niño. Cuando la cobertura FAMIS de su niño se renueve cada año, tendrá la oportunidad de elegir otro MCO (si hay otro disponible en su localidad) o permanecer con el plan médico actual. Si no quiere cambiar, su niño permanecerá con su MCO actual. Si tiene preguntas, llame a Cover Virginia al 1-855-242-8282.

Los MCOs que administran FAMIS en Virginia sirven diferentes partes del estado. Si usted está inscrito en un MCO y tiene preguntas o preocupaciones sobre los servicios, contacte su MCO al\*:

- **Anthem Healthkeepers Plus** **1-800-901-0020**
- **Coventry Cares** **1-800-279-1878**
- **INTotal Health** **1-855-323-5588**
- **Kaiser Permanente** **1-855-249-5025**
- **Optima Family Care** **1-800-881-2166**
- **Virginia Premier** **1-800-727-7536**

\* Efectivo el 4/1/2015. Para ver una lista actualizada de los MCO's e información de contacto, visite [coverva.org](http://coverva.org).

## 5. Smiles For Children (Sonrisas para Niños)

El Programa *Smiles For Children* (Sonrisas para los niños) proporcionará los servicios dentales de su niño. No hay costos en los servicios de atención dental en el programa *Smiles For Children*. Puede usar las tarjetas de ID de plástico azul y blanca del Estado de Virginia o la tarjeta de ID de miembro de MCO de su niño para conseguir atención dental para su niño. Recibirá una guía de miembro de *Smiles For Children*. La guía describirá servicios dentales que están cubiertos. También incluirá una lista de los dentistas de *Smiles For Children* en su área. Llame a *Smiles For Children* al **1-888-912-3456** si tiene preguntas sobre sus servicios dentales o si necesita ayuda para encontrar un dentista o hacer una cita con el dentista.

## 6. ¿CUÁNTO DEBO PAGAR POR EL PLAN DE FAMIS?

FAMIS no tiene primas anuales ni mensuales. Sin embargo, los niños que están inscritos en un MCO deben de pagar copagos por algunos de los servicios cubiertos. No se requieren copagos para servicios preventivos tales como cuidado de niño sano, inmunizaciones ni cuidado dental. La tabla que aparece más abajo muestra las cantidades de los copagos para algunos servicios básicos de FAMIS para niños que están inscritos en un MCO, basados en el estatus del copago. **Su estatus de copago es la carta de aprobación, en la que se le dice que su niño fue aprobado para cobertura FAMIS.** NOTA: los americanos indígenas y los indígenas de Alaska NO tienen copagos.

SERVICIO	Condición de copago 1	Condición de copago 2
Servicio ambulatorio de hospital o doctor	\$2 por visita	\$5 por visita
Medicamentos con receta	\$2 por receta	\$5 por receta
Hospitalización	\$15 por ingreso	\$25 por ingreso
Uso de la sala de emergencias para no emergencias	\$10 por visita	\$25 por visita
Límite anual de copagos por familia	\$180	\$350

**\*Otros copagos puede que se apliquen a otros servicios.**

La carta de aprobación que recibió también incluía la cantidad del límite anual de copagos de su familia. Siempre que un niño inscrito en FAMIS tiene una cita con el médico, necesita rellenar una receta o recibe otro servicio cubierto por FAMIS, pida y guarde el recibo que incluye la cantidad del copago.

Use el formulario de seguimiento del copago que está al final de esta guía para registrar los gastos de copago de FAMIS de su familia durante los 12 meses del período de inscripción de sus niños. Una vez que haya alcanzado el límite de copago familiar, envíe el formulario relleno con copia de todos los recibos de los copagos a FAMIS para una revisión del copago. Una vez terminada la revisión del copago, su plan médico le informará si su familia ha alcanzado el límite anual de copago. Una vez que se ha verificado que su familia ha alcanzado el límite anual de copago, no se requerirán más copagos adicionales durante el resto de los 12 meses de cobertura de su niño.

## 7. FAMIS SELECT PODRÍA AYUDARME A PAGAR UN PLAN DE SEGURO MÉDICO PRIVADO?

Una vez que está inscrito en FAMIS, hay una opción especial disponible para familias que tienen acceso a seguro médico en el trabajo o que prefieren comprar una póliza privada. Se llama **FAMIS Select**.

### A. ¿Qué es FAMIS Select?

FAMIS *Select* es un programa que da a los padres de los niños inscritos en FAMIS la libertad de elegir entre cubrir a sus niños con el plan de seguro médico de FAMIS o con un plan médico del empleador o privado. FAMIS *Select* da a los padres que eligen comprar un seguro médico privado o patrocinado por el empleador hasta **\$100 por niño al mes** para ayudar a pagar la parte de la prima correspondiente al niño.

### B. ¿Por qué elegiría una familia participar en FAMIS Select?

FAMIS *Select* puede permitir que su niño continúe viendo a un médico o dentista que puede no aceptar FAMIS. En algunos casos, un plan privado o del empleador puede darle a una familia una mayor selección de proveedores. Para algunas familias, el pago de FAMIS *Select* puede ser suficiente para hacer la cobertura médica permisible para toda la familia. Recuerde, los niños en FAMIS *Select* obtienen los beneficios médicos a través del plan médico privado que eligen sus padres. Es importante comparar los planes médicos y elegir el mejor plan para su familia.

### C. ¿Quién es elegible para FAMIS Select?

Cualquier niño que está inscrito en FAMIS y tiene acceso a un plan médico privado o patrocinado por un empleador (y cuyo titular de la póliza no ha sido ordenado por un tribunal a que proporcione seguro) es elegible para inscribirse en FAMIS *Select*.

### D. ¿Cómo solicito FAMIS Select?

- Llame a FAMIS *Select* directamente al 1-888-802-5437 o al 804-786-7024. FAMIS *Select* le enviará por correo un paquete que incluye una solicitud, instrucciones para completar la solicitud y un folleto del programa.
- El solicitar FAMIS *Select* es voluntario. Una vez inscrito en FAMIS *Select*, puede elegir dejar FAMIS *Select* y volver a FAMIS en cualquier momento durante los doce meses de cobertura de su niño.
- Para suscribirse a FAMIS *Select*, tiene que estar suscrito primero en FAMIS y suscribirse al plan de seguro médico de su empleador o a un plan médico privado al que fuera elegible. Los niños suscritos a FAMIS son elegibles para ayuda con la prima de FAMIS *Select*. **No tiene que esperar a que se abra el período de suscripción abierta para suscribirse en el plan de seguro médico de su empleador.** Junto con su solicitud, envíe a FAMIS *Select* una copia de un talón de pago de que está pagando por seguro médico en el trabajo o envíe una copia de la nómina que muestra que está pagando por seguro privado.
- Se le notificará cuando su niño esté suscrito en FAMIS *Select*, y cuál será su ayuda para el pago de prima.

### E. ¿Qué debo esperar si mis hijos están inscritos en FAMIS Select?

- Le enviaremos sobres con poste pagado para que envíe por correo a FAMIS *Select* sus talonarios de pago o prueba de seguro, todos los meses.
- Tiene que presentar los talonarios de pago o prueba de pagos de seguro médico todos los meses. Si su niño es todavía elegible para FAMIS y está suscrito en FAMIS *Select* y usted todavía paga seguro médico en el trabajo o paga por seguro médico privado, se le enviará un cheque todos los meses para reembolsarle hasta \$100 por la porción del costo de la prima del seguro médico de cada niño FAMIS. En algunos casos, el pago puede ser suficiente para cubrir la totalidad del costo de la cobertura familiar. Sin embargo, FAMIS *Select* no pagará una cantidad superior al costo total de la prima por atención médica.



- ❑ Usará el plan de su empleador o plan privado para recibir los servicios de atención médica. Usted puede usar la tarjeta de FAMIS para inmunizaciones infantiles solamente, si su plan médico no proporciona esta cobertura.
- ❑ Usted es responsable por todos los copagos, deducibles y gastos compartidos según lo requiera su plan médico privado o patrocinado por su empleador.
- ❑ **Para seguir siendo elegible para FAMIS Select, tiene que renovar su cobertura de FAMIS todos los años. Si no renova su cobertura, FAMIS y FAMIS Select se cancelarían.**

SI ESTÁ INTERESADO EN SOLICITAR INSCRIPCIÓN EN FAMIS *Select*, LLAME HOY  
MISMO. **1-888-802-KIDS** (1-888-802-5437) ó 804-786-7024

## 8. ¿QUÉ DEBO HACER SI UN RECLAMO POR ACCIDENTE PUDIERA SER PAGADO POR OTRO SEGURO?

FAMIS se ha diseñado para ayudar a niños que no tienen un seguro médico a todo riesgo. Algunos tipos de planes de seguro de accidente, del hogar o del colegio pueden proporcionar cobertura de seguro médico limitada. Si un niño que recibe seguro de atención médica a través de FAMIS sufriera lesiones en cualquier tipo de accidente por el que otra compañía de seguros pudiera pagar por el tratamiento médico o dental del niño, el(los) padres o tutor del niño tiene que informar a la Unidad de responsabilidad por terceros del Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS) para que se pueda recuperar el pago de la otra compañía de seguros. La información que se necesita incluye: su nombre, el nombre y el número de ID de su niño, su número de teléfono con el código de su área y el nombre de su abogado, si lo tuviera. Envíe la información a la siguiente dirección:

Third Party Liability Unit  
Dept. of Medical Assistance Services  
600 E. Broad Street, Suite 1300  
Richmond, VA 23219

Si la compañía de seguros le paga después de que FAMIS hubiera ya pagado la misma factura, debe también notificar a la Unidad de responsabilidad por terceros del Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS) a la dirección que se indica más arriba.

Cuando FAMIS ha pagado por servicios y se descubre más tarde que había otra fuente disponible, se intentará recuperar el dinero de la otra fuente.

## 9. ¿QUÉ SERVICIOS CUBRE FAMIS?

Los servicios que se indican más abajo (en orden alfabético) están cubiertos por FAMIS. Otros servicios pueden estar cubiertos con limitaciones. Algunos servicios requieren autorización previa.\* Puede haber excepciones.

**Servicios de aborto.** FAMIS cubre abortos solo si es necesario para salvar la vida de la madre.

**Ambulancia.** FAMIS cubre servicios de ambulancia de urgencias cuando se usa localmente para transportar a o desde un centro médico u oficina del proveedor.

**Servicios en clínicas.** FAMIS cubre estos servicios cuando los proporcionan los centros médicos u otros centros de atención médica externos.

**Servicios de rehabilitación de salud mental de la comunidad.** Los servicios de rehabilitación de salud mental de la comunidad incluyen servicios de rehabilitación de salud mental de la comunidad que incluyen servicios intensivos en el hogar, servicios de gestión de casos, tratamiento de día y respuesta de urgencia las 24 horas. El Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS) paga por estos servicios.

**Servicios de cuidado dental.** FAMIS cubre servicios de diagnóstico, preventivos y principales, así como servicios dentales restaurativos complejos tales como dentaduras postizas, empastes, recubrimientos y coronas. Los servicios de ortodoncia también están cubiertos. Este programa se llama *Sonrisas para los niños*.

**Equipos y suministros médicos durables.** FAMIS cubre equipo médico durable y otros aparatos médicos o correctivos. Entre ellos se incluyen aparatos prostéticos, implantes, ayudas auditivas y aparatos adaptativos.

**Servicios de intervención temprana.** FAMIS cubre servicios proporcionados a través de la Conexión para bebés y niños pequeños (Infant & Toddler Connection) de Virginia para niños desde el nacimiento hasta los tres años que tienen problemas de desarrollo.

**Atención sanitaria en el hogar y la comunidad.** FAMIS cubre servicios de enfermería, ayudas sanitarias en el hogar, terapia física, terapia ocupacional, y terapia del habla, auditiva y de inhalación.

**Atención hospitalaria.** FAMIS cubre 365 días de estancia en habitación semiprivada o unidad de cuidados intensivos. Se incluyen cargos adicionales.

**Servicios de urgencia en el hospital.** FAMIS cubre tratamiento en la sala de urgencia y servicios por condiciones que ponen en peligro la vida del paciente.

**Servicios de hospicio.** FAMIS cubre el cuidado en el hogar y en el hospital de enfermos terminalmente enfermos que un médico ha certificado que no se espera que vivan más de seis meses. El cuidado relacionado con el tratamiento de la condición del niño de los cuales se ha realizado un diagnóstico de enfermedad terminal está cubierto mientras se están proporcionando los servicios de hospicio.

**Servicios de salud mental en el hospital.** FAMIS cubre servicios administrados en una unidad psiquiátrica de un hospital general de cuidados graves.

**Servicios de laboratorio y rayos X.** FAMIS cubre pruebas de diagnóstico, rayos X y servicios de laboratorio para pacientes no hospitalizados cuando se realizan en una consulta médica, hospital, laboratorio independiente o de referencia clínica.

**Servicios de enfermería.** FAMIS cubre los servicios de una enfermera practicante, enfermera comadrona, enfermera de práctica avanzada, enfermera pediátrica y servicios de cuidados respiratorios en el hogar y otros lugares.

**Cuidado externo.** FAMIS cubre servicios externos que incluyen servicios de urgencia, servicios quirúrgicos y servicios profesionales proporcionados en una consulta médica o departamento de atención a pacientes no hospitalizados del hospital.

**Servicios de salud mental para pacientes no hospitalizados.** Las visitas FAMIS medicamente necesarias a un profesional de salud mental con licencia están cubiertas para cada período de beneficios.

**Servicios médicos (de Doctor).** FAMIS cubre los servicios médicos recibidos mientras esté hospitalizado, o en una consulta médica, o en un departamento de atención a paciente no hospitalizado en un hospital.

**Servicios de cuidado prenatal, planificación familiar.** FAMIS cubre los servicios de cuidado materno. La cobertura también incluye fármacos, suministros médicos y aparatos proporcionados bajo la supervisión de un médico para prevenir el embarazo.

**Fármacos con receta recetados por un médico.** FAMIS cubre fármacos con receta para enfermos no hospitalizados. Las recetas se deben rellenar usando un fármaco genérico. Si elige el fármaco de marca cuando existe uno genérico, el copago más **100%** de la diferencia entre el precio del fármaco de marca y el del fármaco genérico es su responsabilidad.

**Servicios de rehabilitación.** FAMIS cubre la patología física, ocupacional y de lenguaje hablado para individuos con problemas de habla, auditivos o de lenguaje.

**Tratamiento por abuso de sustancias.** FAMIS cubre el tratamiento por abuso de sustancias de pacientes no hospitalizados, los servicios proporcionados en un hospital general de cuidados graves, y rehabilitación a pacientes hospitalizados en una instalación de tratamiento por abuso de sustancias.

**Servicios quirúrgicos.** FAMIS cubre servicios quirúrgicos proporcionados durante la admisión en un hospital, o en una consulta médica o en el departamento de un hospital de atención a pacientes no hospitalizados.

**Servicios a estudiantes que requieren educación especial.** FAMIS cubre terapia física, terapia ocupacional, patología de lenguaje hablado, servicios psicológicos y servicios de enfermera especializada para estudiantes que tienen estas necesidades documentadas en el Programa de educación individualizada (IEP).

**Servicios de trasplante.** FAMIS cubre el trasplante de los órganos principales; incluye corazón, hígado, páncreas/riñones, pulmón y corazón/pulmón. Trasplantes de tejidos, ciertos trasplantes de médula ósea autólogos, alogénicos o singénicos (u otras formas de rescate con células madre) también están cubiertos con pre autorización.

**Cuidado de la vista.** FAMIS cubre exámenes de rutina de la vista cada 24 meses y lentes de contacto medicamente necesarias.

**Cuidado médico de niño sano.** FAMIS cubre visitas de niño sano para niños desde el nacimiento a los 18 años incluyendo visitas, servicios de laboratorio y todas las inmunizaciones recomendadas por el Comité consultivo sobre prácticas de inmunización (Advisory Committee on Immunization Practice (ACIP)) o los Comités consultivos de la Academia americana de Pediatría (American Academy of Pediatric Advisory Committees). También incluye exploraciones para la detección de plomo.

*\* Vea el manual para miembros de la organización de cuidado gestionado para obtener información específica sobre la autorización de los servicios. Si su niño no está inscrito en una organización de cuidado gestionado, llame a la línea de ayuda DMS al número 1-804-786-6145 para obtener más información sobre los servicios cubiertos.*

## 10. COBERTURA MÉDICA FUERA DEL ESTADO

**Afiliadas al programa de tarifa por servicio de FAMIS.** FAMIS cubre servicios médicos de emergencia mientras un niño afiliado está temporalmente fuera de Virginia, si el proveedor de los servicios acuerda participar en el programa de FAMIS y facturar a DMAS por los servicios proporcionados. FAMIS no cubre servicios médicos prestados fuera de los Estados Unidos.

**Afiliadas a FAMIS inscritas en una organización de cuidados administrados (MCO).** Los planes MCO cubren servicios médicos de emergencia mientras un niño afiliado está temporalmente fuera de Virginia, si el proveedor de servicios acuerda facturar al plan MCO y acepta el reembolso del plan MCO por los servicios proporcionados. El proveedor deberá comunicarse con el plan MCO de la afiliada. Los planes MCO no cubren servicios médicos prestados fuera de los Estados Unidos.

## 11. OTROS PROGRAMAS Y SERVICIOS

**Servicios de urgencia Medicaid.** Contacte su Departamento de Servicios Sociales local para obtener información sobre servicios de urgencia.

**FAMIS Plus.** Es el programa de Medicaid para niños. El Departamento de Servicios Sociales local de la ciudad/condado donde vive lleva su caso.

**FAMIS Select.** Da a las familias de los niños inscritos en FAMIS la oportunidad de elegir entre la cobertura de FAMIS y la cobertura a través de un plan de salud privado o patrocinado por un empleador. Los niños inscritos en

FAMIS *Select* pueden acceder a su seguro médico a través de un plan médico privado o patrocinado por el empleador y presentarán la tarjeta de identificación de ese plan como forma de pago. Los niños inscritos en FAMIS *Select* no tienen acceso a la cobertura directa de FAMIS excepto si la necesitan para cubrir las inmunizaciones infantiles.

**Smiles for Children (Sonrisas para niños).** Es el programa dental de Virginia para niños inscritos en Medicaid, FAMIS y FAMIS Plus. Vaya a la página 9 para ver los servicios cubiertos.

**Plan First (Planifique primero).** Es el programa de planificación familiar para mujeres y hombres que no son elegibles para recibir todos los beneficios de FAMIS o Medicaid. Plan First cubre servicios de control de la natalidad.

## 12. ¿QUÉ HAGO SI TENGO UNA QUEJA?

Si tiene un reclamo sobre FAMIS, puede llamar Cover Virginia al 1-855-242-8282

Si tiene un reclamo sobre una organización de cuidado gestionado (MCO) en la que esté inscrito su niño, llame o escriba a MCO. Encontrará más información sobre cómo presentar los reclamos y solicitar una revisión de las decisiones (apelaciones) de MCO en el manual que recibirá con el MCO que usted seleccionó.

Los números de teléfono para registrar las quejas sobre proveedores (Profesionales de la salud, 1-800-533-1560) y MCOs (Línea de ayuda de cuidado gestionado, 800-643-2273, Fraude, 800-371-0824).

Para aquellos casos en los cuales un proveedor indica, o el Contratista determina, que el seguir el margen de tiempo estándar de 90 días para revisar una decisión podría poner gravemente en peligro la vida, salud o capacidad del miembro de conseguir, mantener o recuperar una función máxima, el Contratista debe tomar una decisión acelerada o proporcionar una respuesta tan rápidamente como la condición médica del miembro lo requiere y no más tarde de tres (3) días laborables después de haber recibido la petición o servicio.

El miembro (o persona responsable) puede apelar cualquier decisión adversa final del Contratista en respuesta a la apelación de un miembro para solicitar una revisión externa. El Contratista debe acatar la decisión de revisión externa. La decisión sobre estos asuntos de la Organización de revisión externa será final y el Contratista no la podrá apelar. Los miembros de FAMIS deben agotar el proceso de apelación interno de los MCOs antes de iniciar una revisión externa.

## 13. ¿QUÉ HAGO SI DESEO APELAR UNA DECISIÓN?

Tiene derecho a apelar decisiones que afectan la elegibilidad de su niño a FAMIS y aquellas decisiones que denieguen servicios.

### A. ¿Cómo apelo una decisión relacionada con la elegibilidad?

Tiene derecho a solicitar una apelación de cualquier decisión relacionada con una elegibilidad inicial o continuada a FAMIS. Este derecho incluye retraso en el procesamiento de su solicitud, acciones para negar su solicitud de servicios médicos, o una acción para reducir o terminar la cobertura después de que se ha determinado su elegibilidad.

Para solicitar una apelación de elegibilidad, notifique a DMAS por escrito de la acción con la que no está de acuerdo en un plazo de 30 días desde el recibo del aviso sobre la acción de la agencia. Puede escribir una carta o completar un formulario de solicitud de apelación. Los formularios están disponibles en el sitio web de Cover Virginia [www.coverva.org](http://www.coverva.org). Por favor, especifique la acción o decisión a la que desea apelar. Incuya: su nombre, el nombre y el número de ID de su niño, su número de teléfono con el código de área y una copia del aviso sobre la acción si lo tuviera. No se olvide de firmar la carta o el formulario.

Envíe las solicitudes a:

**Appeals Division  
Department of Medical Assistance Services  
600 E. Broad Street  
Richmond, Virginia 23219**

**Telefónico: (804) 371-8488**

**Fax: (804) 371-8491**

Para reducción o terminación de la cobertura, si su petición se hace antes de la fecha efectiva de la acción y la acción estuviera sujeta a apelación, puede que su cobertura continúe pendiente del resultado de la apelación. Sin embargo, puede que usted tenga que pagar los servicios que recibió durante el período de cobertura continuado si la acción de la agencia se confirma.

Después de que haya presentado la apelación, se le notificará la fecha, hora y lugar de la audiencia. La mayoría de las audiencias se hacen por teléfono. La decisión del funcionario de la audiencia es la decisión administrativa final concedida por el Departamento de Servicios de Asistencia Médica. Sin embargo, si no está de acuerdo con la decisión del funcionario de la audiencia, puede apelarla en su tribunal superior local.

### **B. ¿Cómo apelo una denegación de servicio por parte de la MCO de mi hijo?**

Usted o la persona designada por usted debe presentar una solicitud por escrito a DMAS para revisión externa en el plazo de 30 días de calendario desde que recibió la Carta de decisión sobre la apelación.

Envíe las solicitudes de revisión externa a:

**Appeals Division  
Department of Medical Assistance Services  
600 E. Broad Street  
Richmond, Virginia 23219**

**Telefónico: (804) 371-8488**

**Fax: (804) 371-8491**

Incluya: su nombre, el nombre y el número de ID de su niño, su número de teléfono con el código de área y copias de todos los avisos o información relevante.

## **14. ¿QUÉ ES FRAUDE?**

Fraude es la ocultación o la tergiversación de información para obtener seguro médico de FAMIS, o el no informar a sabiendas de un cambio que requiere notificación, tal como un aumento en los ingresos brutos familiares mensuales superior al 200% FPL. Incluye cualquier acto que constituya fraude bajo las leyes federales o estatales. También se produce fraude contra FAMIS cuando un médico o farmacia presenta una factura por servicios que no se proporcionaron a un niño inscrito en FAMIS. Un recibo fraudulento por servicios cubiertos por FAMIS por una persona que no es elegible puede ocasionar una acción judicial.

Para individuos inscritos en atención gestionada, se paga una prima todos los meses al MCO para la cobertura de esa persona. Si el niño no es elegible para FAMIS porque usted no proporcionó información verdadera o no notificó cambios requeridos en el tamaño o ingresos de su familia, es posible que usted tenga que devolver las primas mensuales pagadas a su MCO. Puede que usted tenga que pagar estas primas incluso si no recibió servicios médicos durante esos meses.

Fraude y abuso se deben notificar llamando a la unidad destinataria de auditorías de DMAS (DMAS Recipient Audit Unit ) en el 1-804-786-0156.

## **15. ¿CÓMO PROTEGE FAMIS MI PRIVACIDAD?**

El Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS) y sus contratistas cumplen con los requisitos federales de preservación de la privacidad de los pacientes. Para obtener información sobre cómo DMAS protege la privacidad de los pacientes, puede visitar el sitio web público de DMAS en [http://www.dmas.virginia.gov/Content\\_atchs/atchs/privacy-note.pdf](http://www.dmas.virginia.gov/Content_atchs/atchs/privacy-note.pdf), o llamar la oficina de privacidad y seguridad DMAS HIPAA (DMAS HIPAA Office of Privacy & Security) al 1-804-225-2860.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Representante autorizado** – Una persona que está autorizada por escrito a llevar a cabo los asuntos financieros y personales de un individuo.

**Common Help (Ayuda común)** – Common Help en [www.commonhelp.virginia.gov](http://www.commonhelp.virginia.gov) es el sitio web en línea donde individuos y familias pueden solicitar Medicaid, FAMIS y otros beneficios. El Departamento de Servicios Sociales de Virginia mantiene este sitio.

**Cover Virginia** – El centro de servicio al cliente por teléfono y el portal de Internet en todo el estado ofrece información y asistencia para FAMIS, Medicaid, Plan First y otras opciones de seguro en Virginia. Cover Virginia en [www.coverva.org](http://www.coverva.org) ofrece un acceso fácil a la información sobre programas de FAMIS y Medicaid del estado de Virginia, incluye como ser elegible y como aplicar. El servicio al cliente de Cover Virginia en todo el estado al 1-855-242-8282 es atendido por representantes conocedores y amables que pueden proporcionar asistencia con la aplicación confidencial e información sobre el programa. Usted puede aplicar, reportar cambios o renovar la cobertura de su hijo llamando a Cover Virginia.

**DMAS** – Departamento de Servicios de Asistencia Médica, la agencia que administra los programas de FAMIS y Medicaid en Virginia.

**DSS** – Departamento de Servicios Sociales, la agencia responsable de determinar la elegibilidad para asistencia médica y la prestación de servicios sociales relacionados. Incluye el Departamento de Servicios Sociales local.

**Trabajador de elegibilidad** – Trabajador de elegibilidad en el Departamento local de Servicios Sociales que revisa su caso de FAMIS o FAMIS Plus (Medicaid) para determinar si usted es elegible. Es la persona que tiene que contactar cuando haya cambios, tales como cambios en su dirección o ingresos, o problemas tales como el que no hubiera recibido la tarjeta de FAMIS o Medicaid.

**FAMIS** – Es un programa de seguro médico a todo riesgo para niños sin seguro desde que nacen hasta que tienen 18 años. FAMIS está administrado por el Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS) de Virginia y financiado por el gobierno estatal y federal.

**FAMIS MOMS** – es un programa de seguro de salud para las mujeres embarazadas con elegibilidad de ingresos al igual que FAMIS.

**FAMIS Plus** – Es el programa de Medicaid para niños.

**FAMIS Select** – Proporciona a las familias de los niños inscritos en FAMIS la oportunidad de elegir entre cobertura bajo FAMIS y cobertura a través de un plan médico privado o patrocinado por un empleador. Los niños inscritos en FAMIS *Select* acceden al seguro médico a través de su plan privado o patrocinado por un empleador y presentarán la tarjeta de identificación de ese plan para pagar. Los niños inscritos en FAMIS *Select* no tienen acceso a la cobertura directa de FAMIS excepto si es necesario para cubrir las inmunizaciones infantiles.

**Organizaciones de atención gestionada (Managed Care Organizations (MCO))** – Es una organización que tiene un contrato con DMAS para proporcionar, organizar, pagar, o reembolsar todos o algunos de los costos de los servicios de atención médica para las personas inscritas en Medicaid.

**Medicaid** – Un programa de seguro médico que ayuda a pagar la atención médica de ciertos individuos y familias con ingresos y recursos bajos, si corresponde.

**Proveedor de cuidado primario (Primary Care Provider (PCP))** – El médico o la clínica que proporciona la mayoría de sus necesidades de atención médica, le da volantes médicos para otros proveedores de atención médica y monitoriza su salud. Un PCP puede ser un internista, un pediatra (médico infantil), OB/GIN (médico de la mujer), o ciertas clínicas o departamentos de salud.

**Smiles For Children (Sonrisas para niños)** – Es el programa dental de Virginia para niños inscritos en Medicaid, FAMIS y FAMIS Plus

## Formulario de control de copagos de FAMIS

Algunos servicios médicos y visitas al consultorio requieren una tarifa denominada copago. Use este formulario para llevar el control de esas tarifas. Sus copagos familiares terminarán cuando usted llegue al límite anual.

### ESTO ES LO QUE DEBE HACER:

- Conserve los recibos que muestren lo que ha pagado por cada visita a un médico de FAMIS y medicamentos.
- Proporcione los recibos en este formulario.
- Envíenos por correo este formulario y los recibos cuando lleguen al total del límite de copagos de su familia.
- Revisaremos los recibos y le informaremos si las tarifas que ha pagado satisfacen el límite anual.
- Si su familia ha llegado al límite de copagos que deben efectuar, le enviaremos una carta y una nueva tarjeta de identificación mostrando copagos de \$0.

Nombre: \_\_\_\_\_ N.º de identificación familiar de FAMIS: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Número telefónico:\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_

Fecha del servicio	Nombre del paciente	¿A quién le pagó?	¿Cuánto?

Total pagado: \$ \_\_\_\_\_

**Envíe por correo este formulario completado y los recibos a:  
Cover Virginia, PO Box 1820, Richmond, VA 23218-1820**

Si usted tiene preguntas, llame a Cover Virginia al 1-855-242-8282

## **Recuerde-**

### **Es importante que podamos localizarle.**

Si cambia de dirección o cambia su número telefónico, siempre debe notificar el cambio:

Llame Cover Virginia gratis al– **1-855-242-8282**

O

Visite CommonHelp en [www.commonhelp.virginia.gov](http://www.commonhelp.virginia.gov)

O

Contacte su Departamento local de servicios sociales

FAMIS es un programa del Commonwealth de Virginia