



STATE OF TENNESSEE
BUREAU OF TENNCARE
 P.O. Box 740
 NASHVILLE, TENNESSEE 37202-740

¿Tiene preguntas? ¿Necesita ayuda especial?

- Llame gratis al **1-800-523-2863** o
- Lea la hoja “¿Necesita ayuda especial?” que se incluye con esta carta. Allí se indica a quién llamar.

Version in English on other side

A partir del 1 de noviembre del 2008, usted tendrá un nuevo plan de seguro médico.

Algunas veces se llama **MCO** (lo que quiere decir organización de atención administrada).

Hay dos planes de salud **NUEVOS** de TennCare que van a llegar a West Tennessee.
 Son: **AmeriChoice** y **BlueCare**.

A partir del 1 de noviembre del 2008, la(s) persona(s) nombrada(s) a continuación estará(n) en **<new MCO Name>**:

Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN

Usted tendrá **UN** nuevo plan de seguro médico que cubrirá **AMBAS** cosas:

- Su atención médica física
- Y su atención médica psiquiátrica y tratamiento por alcoholismo o drogadicción.

Puede llame gratis a **<new MCO>** al **<MCO phone>**.

Antes del 1 de noviembre del 2008, continúe acudiendo a los mismos doctores, clínicas y otros lugares donde lo atienden. Hasta abril, usted tendrá **<current MCO>**.

A partir del 1 de noviembre del 2008:

Usted **deberá** acudir a doctores y otros proveedores de servicios médicos que acepten su **nuevo** plan de seguro médico de TennCare. Hable con sus doctores. Si usted recibe atención de salud mental, hable también con ellos. Pregúnteles sin aceptan **<new MCO name>**. Si dicen que sí, entonces usted **no** tiene que cambiar de doctor.

¿Qué debe hacer si su doctor dice que no acepta **<new MCO name>?** Usted tiene 2 opciones:

1. Puede continuar viendo a su doctor **hasta por lo menos el 1 de noviembre del 2008**. **Después de eso**, **<new MCO name>** puede ayudarle a cambiarse a un **nuevo doctor** que acepte el **nuevo** plan de seguro médico.
2. O, puede preguntar si su doctor aceptará el **otro** plan nuevo en West Tennessee. Si es así, usted puede elegir ese plan de seguro médico. Si lo hace, las demás personas de su hogar que tienen TennCare también **deberán** cambiar (a menos que puedan estar en TennCare Select). **PERO**, usted tiene que escoger el otro plan **antes del 16 de diciembre del 2008**. Usted **no** se puede quedar en **<current MCO>**.

¿Qué debe hacer si ya lo están atendiendo por un problema de salud el 1 de noviembre del 2008?

Lo puede seguir atendiendo el **mismo** doctor u otro proveedor de servicios médicos:

- Hasta que pueda cambiarse sin correr riesgo a uno que acepta su **nuevo** plan de seguro médico
- O hasta que terminen de tratarlo (PERO no más de 90 días después del 1 de noviembre)

¿Qué debe hacer si está embarazada el 1 de noviembre del 2008? Si tiene menos de 3 meses de embarazo, es posible que tenga que elegir a un **nuevo** doctor que acepte su plan de seguro médico **nuevo**. **¿Qué debe hacer si tiene más de 3 meses de embarazo el 1 de noviembre del 2008?** Usted puede continuar viendo al mismo médico durante el embarazo y durante 6 semanas después de dar a luz.

¿POR QUÉ está cambiando su plan de seguro médico?

A partir del 1 de noviembre del 2008, <MCO> ya no será un plan de seguro médico de TennCare.

Y, usted **SOLAMENTE** puede estar en TennCare Select SI:

1. Usted es menor de 21 años de edad Y está recibiendo **SSI** (Seguridad de Ingreso Suplementario).
2. Usted es menor de 18 años de edad Y está bajo custodia del estado.
3. Usted es menor de 21 años de edad Y recibe servicios de atención a largo plazo que TennCare paga, como por ejemplo atención en:
 - una casa de convalecencia,
 - un centro de desarrollo para individuos con retraso mental (ICF-MR) O
 - un programa de exención basado en el hogar y la comunidad (**HCBS**).
4. Usted es residente de Tennessee, pero por un tiempo corto, está viviendo fuera de Tennessee.
5. Usted tiene 20 años de edad o más Y usted tiene TennCare **Standard**.
6. Usted no tiene documentos legales para estar en Estados Unidos pero requiere atención de emergencia. El gobierno federal dice que cada Estado tiene que tener cobertura de atención de emergencia para la gente que no tiene documentos legales para estar en Estados Unidos

Nuestros expedientes indican que usted **no** está en ninguno de esos grupos.

Por eso, a partir del 1 de noviembre del 2008, usted ya **no** puede estar en <current MCO> o TennCare Select. [Tenn. Comp. R&Regs. 12-13-13-.03]

PERO, usted puede elegir el otro plan de seguro médico nuevo de West Tennessee. Si lo hace, las demás personas de su hogar que tienen TennCare también **deberán** cambiar (a menos que puedan estar en TennCare Select). Muy pronto, <new MCO name> le enviaremos una carta acerca de su plan y la nueva tarjeta de TennCare. Y, ellos le enviarán una lista de doctores, clínicas y otros proveedores de servicios médicos que aceptan su plan nuevo.

Después de que hable con su doctor **o** de que reciba la lista de su nuevo plan de seguro médico, usted puede decidir si quiere cambiar de plan de seguro médico. Usted tiene hasta el **16 de diciembre del 2008** para decidir.

Usted solamente puede pedir el cambio **una** vez antes del 16 de diciembre del 2008. Usted **no** tiene que apelar para elegir el otro plan de seguro médico nuevo en West Tennessee. Simplemente complete la hoja **Quiero cambiar de plan de seguro médico** que viene con esta carta. Hágala llegar a TennCare **antes del 16 de diciembre del 2008**.

DESPUÉS del 16 de diciembre del 2008, las **ÚNICAS** veces que podrá cambiar de plan son:

- **Una vez** en 12 meses. Solamente lo cambiaremos porque lo pide **una vez cada 12 meses**.
- O, si se muda fuera de la zona cubierta por su plan,
- O, si tiene un motivo médico (penuria) para cambiar. Si es así, llame gratis a TennCare Solutions al **1-800-878-3192**.

¿Tiene preguntas? ¿Necesita ayuda con esta carta?

¿Es porque padece algún problema de salud física, de salud mental o de aprendizaje o porque tiene una discapacidad? O ¿necesita ayuda en otro idioma? Si es así, usted tiene derecho a obtener ayuda y nosotros podemos ayudarle. Llame gratis al **1-800-523-2863**.

- **¿Padece una enfermedad mental y necesita ayuda con esta carta?**

En la línea de representación y abogacía de TennCare Partners (TPAL) le pueden ayudar. Llámelos gratis al **1-800-758-1638**.

¿Piensa que cometimos un error al cambiar su plan de seguro médico? A partir del 1 de noviembre del 2008, usted **no** se puede quedar en <current MCO>. Ya no serán un plan de seguro médico de TennCare. Y, usted **SOLAMENTE** puede estar en TennCare Select si pertenece a uno de los grupos nombrados en la página 2.

Usted ya no pertenece a uno de los grupos que puede tener TennCare Select. Entonces llame a TennCare Solutions **inmediatamente** al **1-800-878-3192**. Ellos le pueden ayudar de lunes a viernes de las 8:00 a.m. hasta las 4:30 p.m. hora del centro. **PERO, si tiene una emergencia**, puede llamar a cualquier hora. O, puede presentar una apelación.

Cómo presentar una apelación de TennCare

Usted tiene **hasta el <40 days>** para apelar.

Si apela, **su plan de seguro médico cambiará el 1 de noviembre del 2008**. Pero examinaremos su apelación. Si usted gana, cambiaremos su MCO otra vez a TennCare Select.

¿Y si pierde? Entonces se quedará en <new MCO name>. Usted les puede preguntar si los doctores que usted ve aceptan su nuevo plan de seguro médico. Si no lo aceptan, ellos le pueden ayudar a escoger doctores nuevos.

Después del <40 days>, es **demasiado tarde** para apelar.

Cuando usted apela, significa que usted quiere contarle su lado de la historia a un juez o a un funcionario de audiencia. A eso se le llama una audiencia imparcial. Las razones por las cuales puede tener una audiencia imparcial incluyen cosas como:

- Usted es menor de 21 años de edad Y está recibiendo **SSI**.
- Usted es un menor de 18 años de edad y está bajo custodia del estado.
- Usted es menor de 121 años de edad Y está recibiendo atención de largo plazo pagada por TennCare.
- Usted es residente de Tennessee Y por un tiempo corto, está viviendo fuera de Tennessee.
- Usted tiene 20 años de edad o más Y usted tiene TennCare **Standard**.
- Usted no tiene documentos legales para estar en Estados Unidos pero requiere atención de emergencia. El gobierno federal dice que cada Estado tiene que tener cobertura de atención de emergencia para la gente que no tiene documentos legales para estar en Estados Unidos.

Ante de darle cita para una audiencia, nos cercioraremos de que pertenece a uno de estos grupos. Si decidimos que usted tiene razón, corregiremos el problema.

¿Qué pasa si decidimos que usted no tiene la razón? Si usted continúa pensando que cometimos un error acerca de un dato, puede tener una audiencia imparcial. Si usted **no** piensa que cometimos un error acerca de un dato, usted **no** puede tener una audiencia imparcial.

Usted **no** tiene derecho a una audiencia imparcial tan sólo porque no está de acuerdo con estos cambios o porque piensa que le causan problemas.



Quiero cambiar mi plan de seguro médico de TennCare.

Si quiere escoger el **otro** plan de seguro médico, complete esta página y devuélvala a TennCare. Usted debe hacer llegar esta hoja a TennCare **antes del 16 de diciembre del 2008**. Llame a su doctor, hospital y farmacia para ver cuál plan aceptan.

Solamente envíe esta hoja si desea cambiar a otro plan de seguro médico en su zona.

Quiero elegir el otro plan de seguro médico en mi área. Ese plan de seguro médico es:

AmeriChoice 1-800-690-1606 **BlueCare 1-800-468-9698**

Entiendo que las demás personas de mi hogar que tienen TennCare también **deberán** cambiar (a menos que puedan estar en TennCare Select). Las personas de mi casa son:

Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN
Name SSN	Name SSN

TennCare revisará para asegurarse de que todos los nombrados en esta página puedan cambiar de plan de seguro médico.

Por favor díganos:

Su nombre: _____

Su número de Seguro Social: _____

Escriba su nombre aquí: _____ **Fecha:** _____

¿Es diferente su dirección de la que tenemos en la página 1? Si es así, díganos:

Su nueva dirección: _____

Ciudad, Estado, Código postal: _____

Envíe esta página por correo a: **TennCare Bureau**
P.O. Box 820
Nashville, TN 37202-9968

Asegúrese de **enviarla por correo pronto**. TennCare debe recibir esta página **antes del 16 de diciembre del 2008**.

Cuando se haga el cambio, recibirá una carta que se lo informará.