



Explicación de la Iniciativa de Alineación Medicare-Medicaid de Illinois



Explicación de la Iniciativa de Alineación Medicare-Medicaid de Illinois

¿Qué es la MMAI?

La MMAI (Medicare-Medicaid Alignment Initiative, Iniciativa de Alineación Medicare-Medicaid) es una iniciativa de los gobiernos estatal y federal. Es para mejorar la calidad de la atención para las personas que son elegibles para Medicare y también para Medicaid. La MMAI es un programa de demostración que se lleva a cabo en Illinois y en muchos otros estados.

En Illinois, el estado y los CMS (Centers for Medicare & Medicaid Services, Centros de Servicios de Medicare y Medicaid) contrataron ocho planes de salud para coordinar la atención de las personas que tienen doble elegibilidad.

¿Cuál es el objetivo de la MMAI?

La MMAI está diseñada para mejorar la calidad de la atención para las personas inscritas en Medicare y Medicaid.

Cada persona inscrita tendrá un solo plan que coordinará todos los servicios cubiertos de Medicare y Medicaid:

- Una sola tarjeta de identificación
- Un solo número al que pueden llamar
- Un solo lugar que coordina la atención

¿Dónde está disponible?

El proyecto de demostración de Illinois se lleva a cabo en 6 condados del área de Chicago y en 15 condados del centro de Illinois.

¿Quiénes pueden participar en la MMAI?

Las personas que:

- En este momento son elegibles para recibir Medicare y también Medicaid
- Viven en una de las dos áreas de demostración de Illinois
- Tienen más de 21 años de edad
- No estén excluidas (lea a continuación)

¿Quiénes no pueden participar?

Las personas que:

- Tienen menos de 21 años de edad
- Tienen una incapacidad de desarrollo y reciben servicios para la incapacidad de desarrollo en una institución o participan en un programa de exención de servicios comunitarios y domiciliarios
- Son beneficiarias del programa de reducción de gastos
- Participan en el Programa de Illinois para la Lucha contra el Cáncer de Seno y el Cáncer del Cuello Uterino y en otros programas que ofrecen beneficios parciales
- Tienen un seguro integral de terceros



¿De qué manera la MMAI administra la atención?

La MMAI es un modelo de “hogar médico” que:

- Se basa en el trabajo en equipos
- Integra los servicios de atención primaria, de salud del comportamiento y de cuidados intensivos de distintos proveedores
- Les ofrece a los miembros un “hogar médico” y la posibilidad de elegir su proveedor de cuidado primario
- Le asigna un administrador de atención a cada miembro

El administrador de atención integra los beneficios de los dos programas. Además, coordina el acceso a la atención para satisfacer las necesidades de las personas en estos aspectos:

- Salud física
- Salud del comportamiento
- Atención a largo plazo
- Apoyo social



¿Cómo debe inscribirse?

Comuníquese con Servicios de Inscripción de Clientes de Illinois al **1-877-912-8880** (Línea TTY [para personas con dificultades de audición] 1-866-565-8576).

Después de la inscripción, se puede cambiar de plan o de proveedor de cuidado primario. También se puede dejar de participar en el programa.

Nota:

Todos los planes de la MMAI acuerdan mantenerse en el programa durante un año completo por vez, según lo estipula la ley. Cada año, los planes pueden elegir no renovar su contrato con los CMS; a su vez, los CMS puede decidir no renovar el contrato del plan. Si eso sucede, el contrato finaliza o no se renueva.

Los planes participantes pueden elegir reducir el área de servicio y dejar de ofrecer sus servicios en el área donde usted vive. Si ocurriera alguna de estas situaciones, el plan enviará con anticipación un aviso por escrito a los miembros. Les explicará los motivos por los que finaliza su inscripción. También les dará las otras opciones de cobertura que tienen disponibles como beneficiarios de la MMAI.

Aetna Better HealthSM Premier es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Medicaid de Illinois para ofrecer los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.

Puede obtener este documento en inglés o hablar gratuitamente con una persona en otros idiomas sobre esta información. Llame a Servicios al Cliente al **1-866-600-2139** (TTY o TDD: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

Pueden aplicarse límites y restricciones. Para obtener más información, comuníquese con Servicios al Cliente del plan Aetna Better HealthSM Premier al **1-866-600-2139**. También puede leer el Manual para Miembros del plan Aetna Better HealthSM Premier.

Los beneficios, la Lista de medicamentos cubiertos y las redes de farmacias y de proveedores pueden cambiar de vez en cuando durante el año y el 1.º de enero de cada año.