

Hay dos opciones disponibles para usted cuando se mude temporalmente para ir a la universidad. Usted podrá hacer lo siguiente:

- Notificar a la oficina local de servicios sociales de su condado que se está mudando temporalmente para asistir a la universidad y proporcionar su dirección en el nuevo condado. El condado actualizará los registros del caso con su nueva dirección y el código del condado en la base de datos del estado. Si CalViva Health no opera en el nuevo condado, tendrá que cambiar su plan de salud de acuerdo con las opciones disponibles en el nuevo condado. Si tiene preguntas y no quiere retrasar la inscripción en el nuevo plan de salud, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077).

### **O BIEN**

- Decidir no cambiar su plan de salud cuando se mude temporalmente para asistir a la universidad en otro condado. Solo podrá tener acceso a los servicios de la sala de emergencias en el nuevo condado. Para recibir atención de salud de rutina o preventiva, deberá utilizar la red habitual de proveedores de CalViva Health ubicada en el condado de residencia del titular a cargo de la familia.

---

## **Continuidad de la atención**

Si actualmente se atiende con proveedores que no se encuentran en la red de CalViva Health, en ciertos casos tal vez pueda tener continuidad de la atención y seguir consultándolos por un máximo de 12 meses. Si sus proveedores no se unen a la red de CalViva Health al finalizar los 12 meses, tendrá que cambiarlos por proveedores de la red de CalViva Health.

### **Cómo seguir atendiéndose con su proveedor si es un afiliado nuevo**

Si es la primera vez que se afilia a nuestro plan, puede solicitar seguir atendiéndose con su proveedor fuera de la red durante hasta 12 meses (incluido el PCP y el especialista). Esto se denomina beneficio de “continuidad de la atención”. Para reunir los requisitos y obtener este beneficio, debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe haberse atendido con el proveedor fuera de la red al menos una vez durante los doce (12) meses anteriores a la fecha de su inscripción en nuestro plan para una consulta que no haya sido de emergencia.
- El proveedor fuera de la red debe estar de acuerdo con nuestra tarifa de pago normal o la tarifa de pago de Medi-Cal.
- El proveedor fuera de la red debe ser un proveedor aprobado por el plan del estado de California.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

Si su solicitud cumple con estas condiciones, la aprobaremos y le permitiremos atenderse con este proveedor durante un máximo de 12 meses.

El beneficio de continuidad de la atención solo incluye los servicios cubiertos por nuestro plan y no incluye lo siguiente:

- equipo médico duradero,
- transporte,
- otros servicios auxiliares,
- servicios que se brinden con el Programa de Pago por Servicio de Medi-Cal y que no se cubran con el plan.

Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

### **Continuidad de la atención para adultos mayores y personas con discapacidad**

Los adultos mayores y las personas con discapacidades que acaban de afiliarse a nuestro plan pueden solicitar seguir atendiéndose con sus médicos si hay una solicitud activa de autorización de tratamiento de pago por servicio de Medi-Cal.

En nuestro plan respetaremos todas las solicitudes activas de autorización de tratamientos de pago por servicio de Medi-Cal durante 60 días como máximo a partir de la fecha en la que se afilió a nuestro plan o hasta que en nuestro plan finalicemos una nueva evaluación. Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

### **Continuidad de la atención para afiliados que se transfieren de Covered California**

Si usted acaba de unirse a nuestro plan debido a una transferencia obligatoria de Covered California a la atención administrada de Medi-Cal, tiene derecho a recibir toda la atención médicamente necesaria que su proveedor tratante haya aprobado anteriormente según el siguiente esquema:

- durante 60 días como máximo, a partir de la fecha en la que se afilió a nuestro plan;
- hasta que el plan termine una nueva evaluación sin que usted o su proveedor lo soliciten.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

Además, puede solicitar la continuidad de la atención de su proveedor fuera de la red durante 12 meses como máximo, a partir de su fecha de afiliación al plan. Para obtener más información, consulte la sección anterior “Cómo seguir atendándose con su proveedor si es un afiliado nuevo”.

Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

### **Continuidad de la atención para niños que reciben tratamiento de salud del comportamiento**

Los niños que reciben tratamiento de salud del comportamiento pueden seguir consultando a su proveedor de salud del comportamiento fuera de la red durante un período de 12 meses como máximo. Deben tener una relación existente con el proveedor de salud del comportamiento. Esto significa que el afiliado ha consultado al proveedor, por lo menos, una vez durante los 6 meses anteriores a su inscripción en nuestro plan o a la transición de un centro regional. Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

### **Proveedores que se retiran de CalViva Health**

Si su proveedor deja de trabajar con CalViva Health o usted regresa a CalViva Health desde otro plan de salud de atención administrada, es posible que pueda seguir recibiendo servicios de ese proveedor. Esta es otra forma de continuidad de la atención. CalViva Health proporciona servicios de continuidad de la atención en los siguientes casos:

- Servicios proporcionados por su médico, incluidos los especialistas y hospitales. Puede seguir obteniendo servicios cubiertos si su médico está de acuerdo con las condiciones de la continuidad de la atención y si lo ha estado tratando por alguno de los siguientes problemas:
  - Afección aguda (una afección grave y repentina que dura un período corto, como un ataque cardíaco o neumonía): por el tiempo que perdure la afección.
  - Afección grave y crónica (a largo plazo): por un período de 12 meses como máximo. Por lo general, hasta que complete un tratamiento y su médico pueda transferirlo de manera segura a otro proveedor.
  - Embarazo: durante el embarazo y la atención posparto inmediata (seis semanas después del parto).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).

- Salud mental de la madre (durante 12 meses como máximo a partir del diagnóstico o desde el final del embarazo, lo que ocurra después).
- Enfermedades o afecciones terminales: mientras dure la enfermedad.
- Niños desde el nacimiento hasta los 36 meses de vida: durante un período de 12 meses como máximo.
- Una cirugía u otro procedimiento que nuestro plan haya aprobado como parte de un tratamiento documentado. Este tratamiento se programó para dentro de los 180 días a partir del momento en el que el médico u hospital dejan de trabajar con nuestro plan o dentro de los 180 días a partir del momento en el que usted comenzó su cobertura con nosotros.

CalViva Health no proporciona servicios de continuidad de la atención si usted no cumple con las condiciones antes mencionadas. Además, el beneficio de continuidad de la atención no incluye los siguientes servicios:

- equipo médico duradero,
- transporte,
- otros servicios auxiliares,
- servicios que se brinden con el Programa de Pago por Servicio de Medi-Cal y que no se cubran con el plan.

Para obtener más información sobre la continuidad de la atención y los requisitos de admisión, llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-888-893-1569 (TTY: 711).

---

## Costos

### Costos para los afiliados

CalViva Health brinda sus servicios a las personas que reúnen los requisitos para Medi-Cal. Los afiliados a CalViva Health no tienen que pagar por los servicios cubiertos. Usted no tendrá que pagar primas ni deducibles. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, consulte la sección “Beneficios y servicios”.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-888-893-1569 (TTY: 711). CalViva Health está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, [www.CalVivaHealth.org](http://www.CalVivaHealth.org).