

AHCCCS da servicios de atención médica mediante contratos con planes de salud. Estos planes de salud y sus proveedores son con quienes interactúan la mayoría de los miembros de AHCCCS. Los planes de salud son referido a Organizaciones de atención administrada (MCO). Los planes de salud de AHCCCS trabajan con muchos proveedores, incluidos médicos, hospitales, farmacias, especializadas, etc para brindar atención.

En la mayoría de los casos, podrá elegir su plan de salud. A algunos miembros, como aquellos con una designación de enfermedad mental grave (SMI), se les asigna automáticamente un plan de salud en el lugar donde viven.

Si usted es miembro de AHCCCS y puede elegir su plan de salud, estos son algunos consejos:

- Debe elegir un plan de salud que atienda a su condado, Cada condado tiene al menos un plan de salud.
- Todos los planes de salud de AHCCCS cubren los mismos servicios médicos y de salud del comportamiento. Sin embargo, no todos los planes de salud tienen contrato con los mismos proveedores. Con eso en mente, consulte con su médico, especialista, farmacia y/o hospital actual para ver si tienen contrato con AHCCCS. Llame al plan de salud o visite el sitio web del plan de salud.
- Los miembros Indio Americanos/Nativos de Alaska (AI/AN) tienen la opción de inscribirse en un plan de atención administrada por AHCCCS o utilizar el pago por servicio a través del Programa de salud para Indios Americanos (AIHP). Encuentre más información en nuestra herramienta de empoderamiento..



¿Qué pasa si no elijo un plan de salud?

Si no elige un plan de salud en el momento de la inscripción, se le asignará uno. Si se inscribió recientemente en un plan de salud de AHCCCS en los últimos 90 días y no elige un plan de salud cuando vuelve a presentar la solicitud, es posible que se inscriba en su plan de salud anterior.

¿Cómo cambió mi plan de salud?

Si ya está inscrito en un plan de salud, puede solicitar cambiar de plan de salud si:

- Es su fecha de reinscripción anual (una vez al año).
- Está dentro de los primeros 90 días de inscripción en AHCCCS y desea cambiar su asignación automática,
- Los miembros de su familia están en diferentes planes de salud y desea que todos estén en el mismo plan, o.
- Se mueve a una ubicación donde su plan actual no está disponible.
- Puede cambiar su plan de salud hasta 90 días después de la inscripción a través del sistema HEAplus (healtharizonaplus.gov), llamando a HEAplus al 1-855-432-7587 o comunicándose con AHCCCS al (602) 417-7100 o al 1-(800)-334-5283.

Tengo preguntas y necesito ayuda para elegir un plan.

Si necesita ayuda para seleccionar un plan de salud llame a un especialista en apoyo al Beneficiario de AHCCCS al 1-(800)-334-5283.

El Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS) está comprometido a garantizar la disponibilidad de atención médica de calidad y oportuna. Si sabe de un miembro de AHCCCS que no puede acceder a los servicios de salud, o si tiene alguna inquietud sobre la calidad de la atención, llame al número de Servicios para Miembros de su plan de atención de salud de AHCCCS. Si su inquietud no se resuelve, llame a la Unidad de resolución clínica de AHCCCS al 602-364-4558 o al 1-800-867-5308.