

GUÍA RÁPIDA DE BENEFICIOS

CareSource Medicaid de Indiana – Hoosier Healthwise (HHW)
y Healthy Indiana Plan (HIP)



CareSource es más que solo un seguro de salud de calidad. ¡Nos preocupamos por usted! Somos un plan de atención médica sin fines de lucro. Nuestro enfoque es la gente por sobre las ganancias, es por eso que ofrecemos más beneficios para usted.

Hacer de su salud y bienestar una prioridad puede ser todo un desafío. Estamos aquí para hacer que las cosas le resulten un poco más fáciles. En esta guía, se enumeran los beneficios que tiene como afiliado. ¡Úsela para poner los beneficios a su servicio! Es posible que algunos de estos beneficios tengan límites sobre la cobertura, tal como necesidad médica. Para obtener más información sobre cómo usar sus beneficios, consulte su Manual del Afiliado.

Visite **CareSource.com** o llame a Servicios para Afiliados. Estamos aquí para ayudarle.

Servicios para Afiliados
1-844-607-2829 (TTY: 711),
de lunes a viernes, de 8 a. m.
a 8 p. m., hora del este


CareSource

Visitas de atención médica

Quiropráctico Δ

Centro de salud mental
comunitario (CMHC)

Clínicas de atención conveniente
dentro de tiendas como CVS[®],
Kroger[®] y Walmart[®]

Sala de emergencias (ER)

Centros de salud calificados a
nivel federal (FQHC) y Clínicas
de salud rurales (RHC)

Centros de nacimiento
independientes

Hospital (pacientes internados*
y ambulatorios)

Proveedores médicos principales
(PMP), como médicos, obstetras/
ginecólogos, asistentes médicos
y profesionales de enfermería

Especialistas (por ejemplo:
podiatra, neurólogo y oncólogo)

Telesalud

Servicios de atención de urgencias

Atención/Evaluaciones de detección preventiva y temprana

Visita anual de bienestar

Evaluación de trastornos del
espectro autista

Control de la presión arterial

Densitometría ósea

Prueba del colesterol

Evaluación de detección de
cáncer colorrectal Δ

Pruebas para la diabetes

Pruebas y tratamientos de
enfermedades, p. ej., hepatitis, virus
de la inmunodeficiencia humana
(VIH) e infecciones de transmisión
sexual (ITS)/enfermedades de
transmisión sexual (ETS)

Inmunizaciones (vacunas)

Evaluación de detección de
cáncer de pulmón

Evaluación de detección de
cáncer de seno (mamografía)

Evaluación nutricional

Evaluaciones de obesidad/
índice de masa corporal (IMC) y
asesoramiento dietario

Prueba de cáncer cervical y
vaginal (prueba de Papanicolaou)

Exámenes físicos

Evaluación de detección de
cáncer de próstata

HealthWatch Programa de EPSDT (Exámenes de detección periódica temprana, diagnóstico y tratamiento) (menores de 21 años)

Evaluación integral de la salud
y del desarrollo

Examen odontológico

Prueba de desarrollo/conductual

Educación sobre la salud

Prueba auditiva

Inmunizaciones (vacunas)

Análisis de laboratorio

Exámenes de plomo (análisis
de sangre)

Evaluación nutricional

Exámenes oftalmológicos

Manejo de afecciones de salud

Quimioterapia y radiación

Prueba de detección de la diabetes

Capacitación para el
autocontrol de la diabetes

Suministros y servicios
para la diabetes

Diálisis

Servicios y suministros para la
enfermedad renal*

Servicios de rehabilitación pulmonar*

Ensayos clínicos seleccionados
para el tratamiento del cáncer*

Pruebas de diagnóstico

Análisis de sangre/pruebas de
laboratorio*

Exploración mediante imágenes
(por ejemplo, tomografía computada
[CT], resonancia magnética por
imágenes [MRI] y tomografía por
emisión de positrones [PET])*

Radiografías

Corazón

Pruebas de aneurisma de aorta
abdominal

Servicios de rehabilitación cardíaca*

Visita para reducir el riesgo de
enfermedad cardiovascular (terapia
para enfermedades del corazón) Δ

Pruebas de enfermedad cardíaca

Electrocardiogramas (ECG)

Trastorno de salud mental y por consumo de sustancias

Todos los servicios para
pacientes internados*

Servicios del programa de
hospitalización parcial (PHP)*

Evaluación diagnóstica
psiquiátrica*

Evaluación psicológica

Servicios intensivos de programa/
tratamiento para pacientes
ambulatorios (IOP/IOT)*

Estimulación magnética
transcraneal (TMS)*

Psicoterapia individual*

Psicoterapia familiar*

Psicoterapia grupal

Atención residencial del trastorno
por consumo de sustancias (SUD)*

Terapia electroconvulsiva (ECT)*

Tratamiento asistido con
medicamentos (MAT)

Control farmacológico

Servicios del programa de
tratamiento por opioides (OTP)

Farmacia y medicamentos (es posible que se requiera autorización previa)

Medicamentos de marca y genéricos
Medicamentos de pedido por correo
Artículos de venta libre (OTC) (Se requiere una receta de su médico)

Suministros médicos

Implantes cocleares
Suministros para la diabetes
Equipo médico duradero (DME) y suministros relacionados* (p. ej., tanque de oxígeno, silla de ruedas/andador, cuidado de heridas y máquina de CPAP)
Suministros para la incontinencia
Suministros nutricionales
Dispositivos protésicos y suministros relacionados

Servicios de maternidad y planificación familiar

Anticoncepción
Extractores de leche materna
Exámenes de planificación familiar
Servicios de enfermería obstétrica
Educación parental
Visitas prenatales y posparto al médico y visitas domiciliarias
Pruebas y tratamiento de enfermedad de transmisión sexual/Infección de transmisión sexual (ETS/ITS)
Cirugía de esterilización (hombres y mujeres)*
Controles de bebé sano
Servicio de parto
Servicios de Opción de Rehabilitación de Medicaid (MRO)*

Atención médica domiciliaria*

Equipo médico permanente (DME) (consulte Suministros médicos)
Terapia de infusión en el hogar
Servicios de enfermería a domicilio (p. ej., enfermería especializada, enfermería privada, asistente de enfermería certificado y trabajador social)
Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla*

Atención oftalmológica/de los ojosΔ

Lentes de contacto*
Anteojos
Exámenes oftalmológicos

OdontologíaΔ

Exámenes y limpiezas
Radiografías
Dentaduras postizas completas/parciales*Δ
Tratamientos con flúor (desde el nacimiento hasta los 20 años)
OrtodonciaΔ (solo cubre atención con ortodoncia que sea médicamente necesaria, de 0 a 20 años)
Cirugías y procedimientos (p. ej., extracciones y restauraciones)

Servicios de transporte

De emergencia (ambulancia, traslados aéreos*)
No considerado de emergencia (traslados programados, transporte para recoger comida, autobús, acceso para sillas de ruedas)Δ
Traslado hacia y desde la unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU).

Otro tipo de atención

Anestesia
Tratamiento conductual adaptativo*
Pruebas y tratamiento de alergias
Evaluación de detección de cáncer de pulmónΔ
Asesoramiento/Intervenciones para dejar de fumar/consumir tabaco (abandono del tabaquismo)
Audición (audiología) (p. ej., pruebas, audífonos* y terapia con implante coclear)
Cuidados paliativos (en un centro y a domicilio)
Terapia por inhalación
Terapia de nutrición médica
Asesoría nutricional
Terapia ocupacional
Manejo del dolor*
Fisioterapia
Servicios de podiatría (para los pies)
Terapia del habla
Cirugías (p. ej., general, bariátrica, reconstructiva, trasplantes)
Tratamiento para el trastorno de la articulación temporomandibular (TMJ) (dolor o problemas mandibulares con el movimiento mandibular)

Programas, servicios y recompensas adicionales

Recompensas por bienestar

- Babies First® (programa de recompensas)
- Kids First (programa de recompensas)
- MyHealth (programa de recompensas)

Text4Baby (textos de educación sobre el embarazo)
Administración de la atención
CareSource24®, línea de asesoría en enfermería las 24 horas
Línea de crisis de salud conductual
Aplicación móvil de CareSource
Manejo de enfermedades
Programas de educación sobre salud y bienestar
CareSource Life Services®, que incluye CareSource JobConnect™
Gestión de terapia de medicamentos (MTM)
Herramienta en línea MyHealth
myStrengthsm, herramienta de salud mental en línea
BeMe Health (para afiliados a Hoosier Healthwise [HHW] de 13 a 18 años)

Cuenta de bienestar y responsabilidad personal (POWER) disponible solo para algunos planes HIP.

Δ Disponible solo para algunos planes HIP. Quizá sea necesaria una autorización previa.

* Es posible que se necesite una autorización previa (PA) para algunos estos servicios. PA significa que CareSource debe aprobar el servicio antes de que usted lo reciba. Su proveedor se hará cargo de esto por usted.

Esta versión reemplaza todas las versiones anteriores.

IN-MED-M-2381250-SP; Primer uso: 1/18/2024 | Aprobado por OMPP: 1/18/2024 | © 2023 CareSource. Todos los derechos reservados.

