

Devolución

Es posible que tenga que devolver a Medicaid los servicios que haya recibido si no nos informó de los cambios o no dio información precisa. Se aplican normas especiales de devolución a las personas en residencias de ancianos que reciben Medicaid.

Denuncie el fraude a Medicaid



El fraude a Medicaid se toma muy en serio.

El fraude a Medicaid puede producirse cuando alguien miente sobre si

mismo o su familia para obtener la cobertura de Healthy Connections Medicaid. Esto puede significar mentir sobre los ingresos de su hogar, los miembros de su familia o los recursos de su familia. El fraude a Medicaid también puede ocurrir cuando alguien que tiene Healthy Connections Medicaid lo usa de manera inapropiada. Esto puede ser dejar que otra persona use su tarjeta de Healthy Connections Medicaid, ir a varios médicos para obtener las mismas recetas o vender una receta a otra persona.

Necesitamos la ayuda de todos los habitantes de Carolina del Sur para detener el fraude a Medicaid y ahorrar el dinero de los contribuyentes. Alentamos a todos los ciudadanos y proveedores a denunciar cualquier sospecha de fraude o abuso. Puede llamar a la línea directa de fraude al (888) 364-3224 o enviar un correo electrónico a raudres@scdhhs.gov.

Intercambio de Información Médica de Carolina del Sur (SCHIEx)

SCHIEx permite a los proveedores de atención médica ver su información de Medicaid. Esta información incluye sus condiciones médicas, prescripciones y tratamientos. SCHIEx ayuda a su proveedor de atención médica a brindarle una mejor atención y ayuda a mantener los costos bajos.

Usted no tiene que permitir que sus registros estén en el SCHIEx. Para eliminar su información del SCHIEx, llame a este número gratuito (888) 549-0820. Si cambia de opinión, llame al mismo número para que su información vuelva a estar en el SCHIEx. Si no está en el SCHIEx, su proveedor de atención médica no podrá acceder a su historial de reclamaciones de Medicaid.

Servicios lingüísticos

If your primary language is not English, language assistance services are available to you, free of charge. Call: 1-888-549-0820 (TTY: 1-888-842-3620).

Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-549-0820 (TTY: 1-888-842-3620).

1-888-549-0820 (TTY: 1-888-842-3620).

إذا كانت لغتك الأساسية غير اللغة الانكليزية فان خدمات المساعدات اللغوية متوفرة لك مجاناً. اتصل على الرقم

قم هاتف الصم والبكم والكم 0280-549-888(1-888-842-3620)

SOUTH CAROLINA DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Healthy Connections
MEDICAID

www.scdhhs.gov

(888) 549-0820 > TTY/TDD (888) 842-3620

P.O. Box 8206, Columbia, SC 29202



Sus derechos y responsabilidades

Cualquier persona que solicite o reciba los servicios de Healthy Connections tiene derechos y responsabilidades. Este folleto contiene información que debe conocer sobre Healthy Connections Medicaid.

SOUTH CAROLINA DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Healthy Connections
MEDICAID

Better Care. Better Value. Better Health.

Sus derechos

Cualquier persona que pida Medicaid debe poder solicitarlo en cualquier momento. Visite el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Sur (SCDHHS) en www.scdhhs.gov para obtener más información o para solicitar Medicaid hoy mismo. Tendrá que proporcionar información financiera y prueba de su identidad.

Si tiene alguna pregunta o desea asistencia, llame al (888) 549-0820 para hablar con un representante. Si un solicitante o afiliado sordo o con problemas de audición desea utilizar TTY/TDD, puede comunicarse con la agencia llamando al (888) 842-3620.

Medicaid no le puede discriminar

Medicaid y los proveedores que aceptan Medicaid no pueden discriminarle por motivos de raza, color, sexo, edad, discapacidad u origen nacional. Medicaid debe proporcionarle la información de una manera que usted pueda entender, incluyendo otros idiomas y el lenguaje de signos. Medicaid y los proveedores deben hacer un esfuerzo razonable para adaptarse a cualquier discapacidad que usted tenga según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades. Puede denunciar la discriminación llamando al número gratuito (888) 808-4238.

Si cree que ha sido discriminado, puede presentar una queja firmada y por escrito en un plazo de 180 días a partir de la fecha del incidente. Envíela por correo o por correo electrónico a:

SCDHHS
Civil Rights Division
P.O. Box 8206
Columbia, SC 29202
CivilRights@scdhhs.gov

Derechos de la Información Médica y Confidencialidad de la Información

Cuando recibe su tarjeta de Medicaid, le enviamos un *Aviso de prácticas de privacidad* y otras informaciones para explicarle cómo utilizamos y divulgamos su información médica. Cumpliremos las leyes estatales y federales sobre la protección de la confidencialidad de su información médica. Cumplimos con la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico.

Derechos de audiencia justa

Puede apelar si su cobertura de Medicaid ha cambiado, terminado o ha sido denegada. También puede solicitar una apelación si le han denegado o retrasado un servicio médico que necesita. Medicaid le comunicará su decisión en un *Aviso de acción adversa*. Si decide apelar la decisión, debe hacerlo en un plazo de 30

días a partir de la fecha de la decisión de elegibilidad. Puede presentar una apelación:

- En línea: www.scdhhs.gov/appeals
- Por correo electrónico: Appeals@scdhhs.gov
- Por teléfono: (888) 549-0820
- Por fax: (803) 255-8251
- Por correo: **SCDHHS**
Division of Appeals and Hearings
P.O. Box 8206
Columbia, SC 29202



Una apelación es una solicitud de audiencia con un funcionario imparcial del SCDHHS. Usted puede presentar testigos, repreguntar a los testigos y traer a un abogado o persona de su elección para que lo asista. Por lo general, el oficial de la audiencia debe emitir una decisión por escrito dentro de los 90 días posteriores a su apelación.

Sus responsabilidades

Usted debe:

- Proporcionarnos información completa y precisa
- Ayudarnos a obtener cualquier información que necesitemos para procesar su solicitud
- Informar de cualquier cambio que pueda afectar a su Medicaid en los 10 días siguientes al cambio
- Comunicarnos cualquier cambio de dirección o de información de contacto