

SU MANUAL PARA MIEMBROS SE HA MODIFICADO PARA INCLUIR LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD ACTUALIZADOS PARA MIEMBROS NUEVOS Y EXISTENTES QUE ABANDONAN Y SE VUELVEN A INSCRIBIR EN UN PLAN DE ATENCIÓN ADMINISTRADA A LARGO PLAZO (MLTC)

Para los nuevos afiliados, a partir del **1 de septiembre de 2025**, los criterios de elegibilidad del programa de MLTC para unirse a un plan de Medicaid Advantage Plus (MAP) requieren que se evalúe si una persona necesita servicios y asistencia de atención a largo plazo basados en la comunidad (CBLTSS) durante más de 120 días y las siguientes necesidades mínimas:

- necesita, al menos, asistencia limitada con las maniobras físicas con más de dos actividades de la vida diaria (ADL); o
- si es una persona con un diagnóstico de demencia o Alzheimer, con una evaluación de necesidad de, al menos, supervisión con más de una ADL.

Si se inscribió en cualquier plan de MLTC antes del 1 de septiembre de 2025, no estará sujeto a los nuevos requisitos de necesidades mínimas en la reevaluación, siempre y cuando permanezca inscrito de manera continuada en cualquier plan de MLTC. Si abandona el programa de MLTC y desea volver a unirse, deberá cumplir con los criterios de elegibilidad vigentes para la inscripción en MLTC en el momento en que se reincorpore.

Si tiene alguna pregunta, llame a VNS Health Total (HMO D-SNP) al 1-866-783-1444 (TTY: 711).

Su Equipo de atención
1-866-783-1444 (TTY: 711)
7 días de la semana, 8 am – 8 pm (oct. – mar.)
Días laborables, 8 am – 8 pm (abr. – set.)