



## **Cobertura de las Pruebas de Coronavirus (COVID-19) y Servicios Relacionados Bajo el Programa de Asistencia Médica**

### **Preguntas Más Frecuentes**

**Actualizado el 24 de marzo de 2020**

El Departamento de Servicios Humanos entiende que existe preocupación sobre el coronavirus (COVID-19) y ha creado este documento con las preguntas más frecuentes sobre la cobertura de las pruebas de COVID-19 bajo el Programa de Asistencia Médica.

El Departamento de Salud de Pennsylvania creó una página para el COVID-19 que provee actualizaciones regulares. Oprima [aquí](#) para información actualizada sobre el COVID-19.

#### **¿Qué es el Coronavirus?**

Los Coronavirus son una familia viral extensa. Algunos causan enfermedades en las personas y otros circulan entre animales, incluyendo los camellos, gatos y murciélagos.

El COVID-19 es un nuevo virus que causa enfermedades respiratorias en las personas y se transmite de persona a persona. Este virus fue identificado durante una investigación de un brote en Wuhan, China.

#### **¿El Programa de Asistencia Médica Cubre el Costo de la Prueba de COVID-19?**

Sí. El Programa de Asistencia Médica cubre el costo de la prueba de COVID-19 cuando un doctor o profesional de cuidado de salud determina que es necesaria. Las pruebas de laboratorio de COVID-19 no tienen deducible y no necesitan pre-autorización.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CSMM) desarrollaron dos códigos nuevos como parte del Sistema de Códigos para Procedimientos Comunes de Cuidado de Salud, para uso de los proveedores y laboratorios cuando administren pruebas de COVID-19. El código de procedimiento U0001 solo debe utilizarse al facturar por las pruebas desarrolladas por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CCPE). El código U0002 se utiliza para facturar por pruebas de laboratorio de COVID-19 que no fueron desarrolladas por el CCPE.

Estos códigos de procedimientos están disponibles actualmente para uso como parte del Programa de Tarifas de Asistencia Médica.

Los proveedores deben seguir las directrices del Departamento de Salud para evaluación, pruebas e informes relacionados a beneficiarios que se sospecha tienen COVID-19. Las directrices están disponibles [aquí](#).

#### **¿Qué servicios serán cubiertos por el Programa de Asistencia Médica para tratamiento del COVID-19?**

Aunque aún no existe un tratamiento anti-virus específico para el COVID-19, el Programa de Asistencia Médica cubre una amplia gama de servicios que ayudan a aliviar los síntomas. Algunos de estos servicios son:

- Rayos-X y pruebas de diagnóstico
- Cuidado en el hospital (Admisiones y Ambulatorios)
- Transporte de emergencia en ambulancia
- Transportación para citas médicas regulares cubiertas bajo Asistencia Médica
- Servicios de salud en el hogar
- Cuidado en Facilidades de Enfermería
- Vacunas
  - Actualmente no existe una vacuna para el COVID-19. La vacuna para la influenza no protege contra la infección de COVID-19. Sin embargo, vacunarse contra la influenza anualmente puede ayudarle a mantenerse saludable durante la temporada de influenza.



## **Cobertura de las Pruebas de Coronavirus (COVID-19) y Servicios Relacionados Bajo el Programa de Asistencia Médica**

### **Preguntas Más Frecuentes**

**Actualizado el 24 de marzo de 2020**

- Medicamentos Recetados:
  - Medicamentos sin receta para aliviar la fiebre y otros medicamentos relacionados al tratamiento de los síntomas del COVID-19, si son recetados por su doctor o profesional de la salud.
  - Para garantizar que los beneficiarios tienen un suplido de 30 días de sus medicamentos recetados, puede recibir su reabastecimiento (“refill”) antes de la fecha del reabastecimiento.

\*\* Los beneficiarios de Asistencia Médica menores de 21 años son elegibles para algunos servicios que no son cubiertos para adultos, como por ejemplo, medicamentos sin receta para la tos y el resfriado.

#### **¿Es necesario obtener pre-autorización para servicios de cuidado médico relacionados al COVID-19?**

No todos los servicios cubiertos bajo Asistencia Médica requieren pre-autorización. Para los servicios que la requieren, DSH acelerará la revisión de los servicios relacionados al COVID-19 cuando sea posible. Los servicios podrían ser aprobados por periodos prolongados cuando sea necesario para garantizar que no se interrumpan los servicios.

#### **¿Qué sucederá si un proveedor no puede ver un paciente?**

Las Organizaciones de Cuidado Administrado (OCA o MCO por sus siglas en inglés) bajo el Programa de Asistencia Médica se asegurarán que sus redes de proveedores pueden manejar el aumento en servicios de salud relacionados al COVID-19. Si una OCA no tiene suficientes proveedores de cuidado de salud en su red con el entrenamiento y la experiencia necesaria para suplir las necesidades de cuidado de salud particulares de sus miembros, la OCA debe cubrir los servicios suministrados por proveedores fuera de la red. Los beneficiarios de Asistencia Médica que reciben servicios a través de cuidado administrado, deben llamar a la línea de servicios para miembros de su OCA si están experimentando dificultades para recibir servicios.

Los beneficiarios en el Programa de Tarifa por Servicio bajo Asistencia Médica (Fee-for-Service) deben llamar al Centro de Servicio al Beneficiario 1-800-537-8862 si están experimentando dificultades para recibir servicios.

#### **¿El Programa de Asistencia Médica pagará por las visitas médicas provistas a través de servicios de telesalud?**

El COVID-19 es una enfermedad transmisible y algunos beneficiarios podrían preferir recibir los servicios de cuidado de salud mediante telesalud, y no en persona. Telesalud se define como comunicación bidireccional interactiva en tiempo real entre el paciente y el doctor u otro profesional de la salud. Algunos servicios pueden estar disponibles utilizando telesalud. Los beneficiarios de Asistencia Médica deben contactar a su OCA para informarse sobre los servicios disponibles mediante telesalud.

#### **¿Como proveedor fuera del estado interesado en proveer servicios mediante telesalud a los pacientes del Programa de Asistencia Médica, necesito registrarme en el Programa?**

Puede ser que tenga que registrarse en el Programa de Asistencia Médica de Pennsylvania. Si usted es un proveedor de servicios a un beneficiario del Asistencia Médica mediante Tarifa por Servicio (Access) usted necesitará registrarse para poder obtener pago. Si usted provee servicios a beneficiarios de Asistencia Médica que tienen seguro médico a través uno de los planes de cuidado administrado bajo el Programa de Asistencia Médica para salud física “HealthChoices”, usted puede recibir pagos como proveedor fuera de la red. Debe comunicarse con el plan de cuidado administrado correspondiente para más información.



# Cobertura de las Pruebas de Coronavirus (COVID-19) y Servicios Relacionados Bajo el Programa de Asistencia Médica

## Preguntas Más Frecuentes

Actualizado el 24 de marzo de 2020

### **Si soy un proveedor fuera del estado y quiero registrarme en el Programa de Asistencia Médica, ¿puedo proveer servicios de telemedicina antes de estar registrado oficialmente?**

Sí, puede proveer servicios, pero por favor someta una [solicitud](#) de registro a la brevedad posible y pida que la fecha de efectividad corresponda al primer día en que usted proveyó servicios a un beneficiario del Programa de Asistencia Médica de PA bajo tarifa por servicio, o a un participante del programa de Salud Física de "HealthChoices". Una vez se registre, puede someter reclamaciones de pago por los servicios provistos mediante telemedicina.

### **¿Hay que pagar deducibles por servicios de cuidado médico relacionados al COVID-19?**

Algunos servicios, por ejemplo los provistos a niños menores de 18 años, mujeres embarazadas, e individuos que viven en una facilidad, así como servicios de laboratorio y servicios de emergencia, no tienen deducible. Los deducibles relacionados a pruebas, evaluación médica, y visitas a oficinas médicas relacionados a COVID-19 serán exentos.

### **¿Hay algún número telefónico que pueda llamar si tengo preguntas o necesito ayuda?**

#### **Asistencia Médica (AM) Tarifa por Servicio / MA Fee-for-Service:**

Centro de Llamadas para Servicio al Participante de Tarifa por Servicio:  
1-800-537-8862, Seleccione la Opción 1, luego la Opción 2  
Centro de Llamadas para Servicio al Proveedor de Tarifa por Servicio:  
1-800-537-8862, Seleccione la Opción 2, luego la Opción 2

#### **AM Cuidado Administrado / MA Managed Care:**

Beneficiarios y proveedores que participan en el programa de cuidado administrado, deben llamar a su OCA.

##### **Aetna Better Health:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-866-638-1232  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-866-638-1232

##### **AmeriHealth Caritas Northeast:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-855-809-9200  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-888-208-7370

##### **AmeriHealth Caritas PA:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-888-991-7200  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-521-6007

##### **AmeriHealth Caritas CHC:**

Centro de Servicios a Participantes: 1-855-235-5115  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-521-6007

##### **Gateway Health Plan:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-800-392-1147  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-392-1147

##### **Geisinger Health Plan:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-855-227-1302  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-876-5357

##### **Health Partners Plan:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-800-553-0784  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-888-991-9023

##### **Keystone First Health Plan:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-800-521-6860  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-521-6007

##### **Keystone First Health Plan CHC:**

Centro de Servicios a Participantes: 1-855-332-0729  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-521-6007

##### **Pennsylvania Health and Wellness:**

Centro de Servicios a Participantes: 1-844-626-6813  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-844-626-6813

##### **United Healthcare Community Plan:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-800-414-9025  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-414-9025

##### **UPMC for You:**

Centro de Servicios a Miembros: 1-800-286-4242  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-286-4242

##### **UPMC CHC:**

Centro de Servicios a Participantes: 1-844-833-0523  
Centro de Servicios a Proveedores: 1-800-606-8648



## Cobertura de las Pruebas de Coronavirus (COVID-19) y Servicios Relacionados Bajo el Programa de Asistencia Médica

### Preguntas Más Frecuentes

Actualizado el 24 de marzo de 2020

Oprima [aquí](#) para información importante sobre cómo contactarnos.

#### **¿Dónde puedo encontrar más información sobre el COVID-19?**

El Departamento de Salud de Pennsylvania creó una página para obtener información sobre el COVID-19. Esta página es actualizada regularmente. Oprima [aquí](#) para la información más reciente sobre el COVID-19.

Puede obtener información adicional a través de los sitios web del [CDC](#) y [CMS](#).

Gracias por su servicio a nuestros beneficiarios de Asistencia Médica.  
Valoramos su participación.  
Visite frecuentemente la página del Departamento: [www.dhs.pa.gov](http://www.dhs.pa.gov)