

Guía rápida de cobertura de transporte de Medicaid

Esta Guía rápida explica qué es la cobertura de transporte que no es de emergencia de Medicaid, quién es elegible, cuándo puede obtenerse, cómo pagarlo y otras normas para usar la cobertura de transporte.

En virtud de la legislación federal, el programa Medicaid de todos los estados debe proporcionar cobertura para transporte que no es de emergencia a las personas con Medicaid.

Medicaid debe cubrir los viajes de ida y vuelta de las personas elegibles al consultorio médico, el hospital, u otro centro médico para recibir atención aprobada por Medicaid.

Sin embargo, el programa Medicaid de cada estado es diferente y puede tener distintas formas de ofrecer transporte. Además, cada estado tiene la opción de ofrecer programas que proporcionen más cobertura de transporte.

¿Quién es elegible?

Para ser elegible para la cobertura de transporte, la persona debe tener Medicaid. Los estados también pueden exigir que haya una necesidad de transporte no cubierta, lo que incluye:

- No tener una licencia de conducir válida.
- No tener un vehículo que funcione disponible en el grupo familiar.
- No poder viajar o esperar servicios solo.
- Tener una limitación física, cognitiva, mental o de desarrollo.

Para información sobre las normas de su estado, contacte a la agencia de Medicaid de su estado:

TriageCancer.org/StateResources.

¿Cuándo se puede obtener transporte?

El transporte solo está cubierto cuando se considera "necesario". Si tiene otra opción de transporte, podría no ser elegible. El transporte de Medicaid además tiene que: 1) ser la opción menos costosa y más apropiada y 2) proporcionar transporte al proveedor calificado más cercano (con algunas excepciones).

Los siguientes son algunos ejemplos:

Situación	¿Cubierta por transporte de Medicaid?
El transporte es para detección, diagnóstico y tratamiento	Sí
El transporte es para beneficio directo de hijos menores de 21 años	Sí; también cubre a los progenitores, familiares o cuidadores de un menor cuya presencia sea necesaria para el cuidado del menor
El transporte es para que progenitores, familiares o cuidadores hagan una visita	No
El transporte cubre beneficios opcionales	Sí, si el estado ha decidido cubrirlos
Transporte a la escuela	No
Transporte a servicios no provistos por un proveedor de Medicaid	Sí, si el estado ha decidido cubrirlos
El costo del transporte es para un proveedor de servicios médicos, no para el beneficiario de Medicaid	No

Es importante consultar el programa de su estado porque podría tener más cobertura. Algunos estados pueden cubrir transporte no médico, para que las personas puedan acceder a servicios, actividades y recursos de la comunidad.

Por ejemplo, en Texas, los servicios de transporte médico que no es de emergencia pueden incluir viajes al consultorio del médico, al consultorio del dentista, al hospital, a la farmacia o a cualquier lugar que proporcione servicios de atención de la salud cubiertos. Pueden estar cubiertos los gastos de gasolina, comidas y alojamiento relacionados con hijos de 20 años o menores que pernocten fuera de su lugar de residencia para recibir atención médica cubierta, así como el pago de ciertos viajes fuera del estado para recibir atención médica.

¿Qué tipos de transporte están cubiertos?

El transporte puede incluir viajes en taxi, automóvil, camioneta, autobús público, tren, avión, vehículo especializado u otros medios de transporte. Usted podría tener que compartir el viaje con otras personas.

¿Cómo se paga el transporte?

A veces, una agencia de Medicaid le pagará al proveedor del transporte directamente. Otras veces, la agencia de Medicaid podría pagarle a usted directamente.

¿Cómo se organiza un viaje?

Generalmente, cuando se inscriba en Medicaid, recibirá instrucciones sobre cuándo un viaje se considera necesario y cómo se programa.

Eso puede incluir llamar a un trabajador social de Medicaid, un servicio de transporte u otra agencia para todos los viajes que no son de emergencia. El servicio debe:

- Asegurarse de que usted sea elegible para Medicaid;
- Asegurarse de que usted tenga una cita con un proveedor de Medicaid;
- Asegurarse de que usted no tenga ninguna otra forma razonable de llegar a su cita; y
- Determinar qué tipo de viaje puede proporcionarle Medicaid.

Los estados pueden usar distintos sistemas para proporcionar transporte. Por ejemplo, en New York las personas con Medicaid obtienen transporte por medio de un corredor. Es posible que los afiliados que usen un vehículo privado reciban un reembolso por millaje y gastos que puedan documentar (p. ej., con recibos).

Consejos para cuando obtiene transporte

- **Sea puntual.** En algunos estados, Medicaid podría no pagar el tiempo que un conductor espere o podría limitar el tiempo que el conductor tiene permitido esperarle si usted no es puntual.
- **Llame si debe cancelar un viaje.** Si su cita cambió, llame al servicio de transporte lo antes posible. Si no lo hace, podría tener dificultades para obtener un viaje en el futuro.
- **Medicaid solo cubre viajes de ida y vuelta a una institución médica.** Si el conductor lo lleva a cualquier otro lugar, usted y el conductor podrían ser acusados de robarle a Medicaid.
- **Si quien debe proporcionar un viaje no aparece, llame al número que usó para programar el viaje.** Además, llame a su proveedor médico para informarle.

Para más información sobre transporte de Medicaid:

- Hoja informativa de Transporte médico que no es de emergencia de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid: www.cms.gov/medicare-medicare-coordination/fraud-prevention/medicaid-integrity-education/downloads/nemt-factsheet.pdf
- Guía de cobertura de transporte de Medicaid: www.medicare.gov/media/163661

Para más información sobre Medicaid, visite TriageCancer.org/Guiarapida-sobremedicaid.