



Aviso para clientes: cómo empezar a recibir ayuda para los trastornos de salud mental y por consumo de sustancias

Al 24 de octubre de 2022

Los trastornos de salud mental y por consumo de sustancias (MH/SUD, *Mental Health/Substance Use Disorders*) afectan a los habitantes de Maryland de todos los sectores de la sociedad. Los MH/SUD son comunes y a menudo graves, pero muchas personas se recuperan si tienen acceso a una atención médica adecuada. Debe tratar su salud mental con la misma seriedad con la que trata su salud física. Si necesita ayuda, pero no sabe dónde encontrarla, este aviso puede ser de ayuda.

Seguro

Su seguro de salud puede cubrir la totalidad o parte del costo de los servicios de salud mental, dependiendo del tipo de atención que necesite y los términos de su póliza. La ley de Maryland exige que los planes de beneficios de salud emitidos en Maryland cubran los servicios de salud mental, pero usted puede tener cobertura a través de un plan que no esté sujeto a la ley de Maryland.

Si tiene un seguro privado, debe consultar su póliza para conocer sus beneficios. Debe tener una póliza, un certificado de cobertura o un documento con el resumen del plan que describa los beneficios de su plan de salud. Si no puede encontrar los documentos o tiene alguna pregunta sobre sus beneficios, también puede contactarse con el número de servicios para afiliados que figura en el reverso de su tarjeta. Puede haber un número aparte para los servicios de salud mental.

Cómo encontrar un proveedor

Un proveedor de atención primaria puede ayudarle evaluando sus síntomas y, si es apropiado, remitirle a un profesional de la salud mental. Recuerde que cualquier conversación que mantenga con el proveedor de atención primaria es confidencial. En algunos casos, puede ser remitido a un proveedor de salud mental que determine el tipo de atención más adecuada y le remita a otro proveedor.

Para encontrar un proveedor dentro de la red, puede utilizar el directorio de proveedores de su compañía. La mayoría de los planes de salud tienen directorios de proveedores en línea, pero también puede llamar al departamento de servicios para afiliados de la compañía para solicitar los nombres de los proveedores. Si utiliza el directorio en línea,

asegúrese de utilizar el nombre correcto del plan para encontrar la red correcta; su tarjeta debe tener el nombre de su plan de salud. Después de localizar el nombre, es buena idea llamar a la oficina del proveedor y al plan de salud para confirmar que el proveedor sigue participando y aceptando nuevos pacientes. Dado que es posible que no todos los proveedores de un lugar participen ("dentro de la red"), debe preguntar por el proveedor específico al que piensa acudir.

Es posible que a veces no pueda obtener la atención médica que necesite de un especialista en salud mental o en trastornos por consumo de sustancias que esté en la red de su aseguradora. Quizás el especialista de la red se encuentre lejos, no pueda otorgar citas por un largo período o no pueda tratar la enfermedad que usted padece. Cuando esto sucede y usted tiene que acudir a un especialista que está fuera de la red, es posible que la aseguradora deba brindar cobertura de la misma forma que lo haría con un especialista de la red.

A partir del 1 de enero de 2023, si recibe la autorización para consultar a un especialista en servicios de salud mental o en trastornos por uso de sustancias fuera de la red, su plan de salud deberá cubrir los costos de los servicios del especialista fuera de la red, pero no el costo compartido (deducible, copago o coseguro), que usted deberá pagar. Su plan de salud debe garantizar que los servicios autorizados fuera de la red no sean mayores que los que pagaría si recibiera los servicios de un proveedor de la red. Esto significa que no habrá una factura de saldo.

La aseguradora debe ofrecerle un procedimiento a través del cual usted pueda saber cómo obtener cobertura de la red para recibir atención médica de un proveedor fuera de la red. Además, cuando realice la solicitud, deberán responderle con rapidez. Puede contactarse con su plan de salud a través del número que se encuentra en el reverso de su tarjeta o ingresando a: <https://bit.ly/miaccp> para conocer cuál es el procedimiento que debe utilizar con su aseguradora.

¿Qué pasa si necesito ayuda urgente?

Llame a su proveedor de salud mental o a su proveedor de atención primaria y pida una cita urgente. También puede pedir al proveedor de atención primaria nombres de proveedores de salud mental y, si el seguro lo requiere, una referencia. También pueden resultarle útiles estos números de teléfono:

- En Maryland, contáctese al 211 y presione 1.
- Línea Nacional de Prevención del Suicidio: 988
- Línea de ayuda para la remisión de tratamientos de la Administración de Servicios para Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*): 1-877-726-4727
- Línea de Crisis para Veteranos: 1-800-273-8255 ¿Qué pasa si tengo un problema con mi plan de salud?

La Administración de Seguros de Maryland (*Maryland Insurance Administration*) dispone de información más detallada sobre los seguros médicos y la cobertura de los servicios de salud mental en su sitio web

<https://insurance.maryland.gov/Consumer/Pages/HealthCoverage.aspx> o bien puede contactarnos al 800-492-6116 o al 410-468-2000.