



## Cómo Solicitar Una Evaluación de Autismo y Tratamiento de Medi-Cal

Si usted tiene Medi-Cal de Pago Por medio de Servicio de (FFS), que no sea plan de salud administrado Y quiere quedarse con ese plan. Favor de comunicarse con su centro regional. Si su hijo es elegible, el centro regional está obligado a proporcionar servicios de ABA para aquellos que pagan por servicios

### 1) Si usted tiene servicios de Medi-Cal Managed Care

¿Cómo puedo solicitar una evaluación de autismo, de lenguaje, terapia ocupacional y ABA, para mi hijo.?

#### a) ¿Que puedo hacer si sospecho que mi hijo tiene autismo?

Si sospecha que su hijo tiene autismo, favor de hacer cita con su pediatra y explíquele sus preocupaciones de porque piensa que su hijo pueda tener autismo. Solicite un examen de autism. Si su pediatra está de acuerdo con su preocupación, solicite una evaluación formal de un experto con experiencia en el tratamiento de pacientes con autismo.

#### b) ¿Comó puedo solicitar servicios para mi hijo que ya esta diagnosticado con autismo?

Si su hijo ya esta diagnosticado con autismo (la mayoría de los planes de salud aceptan diagnosis del centro regional), comparta los documentos con el pediatra de su hijo y pida que su doctor solicite una evaluación para cada servicio que recomendó en el diagnosis. (servicio de lenguaje, servicio de ABA, servicio de terapia ocupacional).

#### c) ¿Que puedo hacer si mi doctor no sabe como o donde puede referir a mi hijo para evaluaciones o tratamiento?

Si su doctor no sabe cómo o dónde referir a su hijo para servicios o tratamientos. Llame su plan de salud (el numero esta en su carta de su plan de salud) y pregunte cómo puede proceder. Unos planes de salud permiten que llame directo al los especialistas. Y otras planes de salud piden que le pregunte al doctor de su hijo. Muchas listas de especialistas se encuentran en la red de su plan de salud. Cuando llame a los especialistas, favor de anotar la fecha, hora, con quien hablo y pregunte por un número de caso. Cuando llame a los proveedores en la lista y verifique que aceptan su aseguranza y programe una cita.

2) ¿Qué hago si no hay proveedores en la red que puedan ver a mi hijo, o lo han puesto en una lista de espera larga?

a) La póliza de los planes de salud, indican que deberán conseguir servicios mentales dentro de 10 días y 15 días para otras condiciones. Si no tienen proveedores dentro de la red, comuníquese con su plan de salud y hágalos saber su problema. Lo que hacer para conseguir tratamiento: Mande una carta certificada por medio del correo. Guarde el recibo y haga copias de la carta que mandó.

b) ¿Que pasa si no responden o no puedo conseguir tratamiento o una evaluación?  
Después de 30 días de mandar la notificación de falta de servicios, junte todos sus documentos relacionados con su caso y mande una queja al Departamento de Atención Médica Administrada. El Grupo Autism Health Insurance Project y su grupo de apoyo de su comunidad pueden darle consejos mientras espera por un respuesta. Puede mandar lo que sobre de papeleo por la red a [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov). También puede mandar una copia por correo electrónico a [abainfo@dhcs.ca.gov](mailto:abainfo@dhcs.ca.gov).

Después de 30 días desde la presentación de su queja, junte todos sus documentos relacionados con su caso y mándalos a el Departamento de Atención Médica Administrada (esto es apropiado para la mayoría de los condados). Proyecto de Seguro Autismo y su centro de recursos familiares locales pueden proporcionar asesoramiento a lo largo del camino. Puede enviar toda su información por internet. ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)) Y también a este correo electrónico [abainfo@dhcs.ca.gov](mailto:abainfo@dhcs.ca.gov).

c) ¿Si compro aseguranza por medio de Covered California, puedo recibir servicios más rápido?  
Puede ser que con un plan particular de Covered California, los especialistas pueden evaluar a su hijo más rápido. Esto es porque estos planes les pagan más a sus especialistas. Pero hay otros que no pagan más. Planes de salud particulares para niños cuestan dentro de \$150 - \$300 por mes. También tendrá que pagar copagos o co aseguró. Recomendamos el plan de nivel Platinum porque es el plan que tiene menos gastos de bolsa. Solo compre plan de salud particular si puedo pagar los gastos mensuales. Porque los tratamientos de ABA cuestan mucho, terminará de pagar el deducible en dentro de unos meses. Covered California acepta nuevas aplicaciones cada 1 de noviembre. Y los planes empiezan el 1 de enero. También puede hablar con un corredor de seguros.