



MARICOPA
HEALTH PLAN

Count on us to care.

managed by



2502 E. University Drive, Suite 125 • Phoenix, Arizona 85034
1 (800) 582-8686 • Fax (602) 344-8372
www.mhpaz.com

ACUTE CARE MEMBER BENEFIT CHANGE

Due to Arizona's huge budget problems and more people being added to the Medicaid Program, after 10/1/2010, Maricopa Health Plan will no longer pay for certain medical care for anyone who is 21 years old or older.

The medical services that we will no longer cover are:

- Most dental care
- Bone anchored hearing aids and cochlear implants
- Insulin pumps
- Percussive vests
- Orthotics
- Visits to a podiatrist
- Pancreas transplants (except when pancreas transplant and a kidney transplant are done at the same time)
- Lung transplants
- Allogeneic unrelated hematopoietic cell transplants
- Heart transplants for non-ischemic cardiomyopathy
- Liver transplants for persons with hepatitis C
- Visits to the doctor when you have no specific complaint and are not being treated for any symptoms (well exams)
- Microprocessor-controlled lower limbs and joints for lower limbs

The medical service that we will now limit is:

- Outpatient Physical Therapy Limit of 15 visits per contract year (10/1 through 9/30)

Non emergency medical transportation for certain adult populations may be limited if approved by the federal government. This change will not take place on 10/1/2010.

For more information, visit the AHCCCS website at:

<http://www.azahcccs.gov/reporting/legislation/2010/BenefitChanges.aspx>

If you are a Qualified Medicare Beneficiary, we will continue to pay your Medicare deductible and coinsurance for these services.

If you have questions, please contact the MHP Customer Care/Member Services Department at 1 (800) 582-8686.



MARICOPA
HEALTH PLAN

Count on us to care.

managed by



2502 E. University Drive, Suite 125 • Phoenix, Arizona 85034
1 (800) 582-8686 • Fax (602) 344-8372
www.mhpaz.com

CAMBIO DE BENEFICIO PARA MIEMBROS DE ATENCIÓN AGUDA

Debido a los problemas grandes del presupuesto de Arizona y que más personas han sido agregadas al programa de Medicaid, después del 1ro de octubre 2010, Maricopa Health Plan ya no pagara por ciertos servicios del cuidado de la salud para personas mayores de 21 años de edad.

Los servicios médicos que ya no cubriremos son:

- La mayoría del cuidado dental
- Los aparatos auditivos anclados al hueso y los implantes cocleares
- Bombas de insulina
- Chalecos de percusión
- Ortesis
- Visitas a un podiatra
- Los trasplantes de páncreas (excepto cuando el transplante de páncreas y un trasplante de riñón se realicen al mismo tiempo)
- Trasplantes de pulmón
- Trasplantes alogénicos de células hematopoyéticas no relacionados
- Trasplantes de corazón para la miocardiopatía no isquémica
- Trasplantes de hígado para las personas con hepatitis C
- Visitas al médico cuando no haya ninguna queja específica y no está recibiendo tratamiento para cualquier síntoma (exámenes para la buena salud o well exams)
- Extremidades inferiores y las articulaciones de las extremidades inferiores controladas por microprocesador

El servicio médico que ahora se verá limitado es:

- Límite de 15 visitas por año de contrato (1ro de octubre al 30 de septiembre) de terapia física para pacientes ambulatorios

Transporte médico que no sea de emergencia para ciertas poblaciones de adultos, puede ser limitado si es aprobado por el gobierno federal. Este cambio no se tomara a cabo hasta el 1ro de octubre 2010.

Para obtener más información, visite el sitio Web de AHCCCS:

<http://www.azahcccs.gov/reporting/legislation/2010/BenefitChanges.aspx>

Si usted es un beneficiario de Medicare calificado, continuaremos pagando su deducible de Medicare y el coseguro para estos servicios.

Si tiene preguntas, póngase en contacto con nosotros al Departamento de Servicio para Miembros:
1 (800) 582-8686 con Maricopa Health Plan.