

FAMILY PLANNING WAIVER PROGRAM

¿QUÉ ES LA EXENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

El programa de exención de planificación familiar es para mujeres y hombres que reciben beneficios de Medicaid limitados a servicios de planificación familiar y servicios relacionados con la planificación familiar.

¿QUIÉN PUEDE RECIBIR PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Los beneficiarios deben cumplir con los siguientes criterios de elegibilidad:

- Ingreso familiar no superior al 194 por ciento del nivel federal de pobreza (conversión posterior al ingreso bruto ajustado modificado (MAGI));
- 13-44 años:
- Capaz de reproducirse; y
- No debe tener ningún otro seguro de salud.

¿CÓMO SÉ SI TENGO COBERTURA DE EXENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

Aquellos que califiquen recibirán una tarjeta amarilla de Medicaid.



¿CUÁNTAS VISITAS ESTÁN CUBIERTAS?

Los beneficiarios no pueden exceder un total de cuatro (4) visitas por año fiscal federal (del 1 de Enero al 31 de Diciembre).

¿CUÁNTO TIEMPO ES LA COBERTURA?

La cobertura es por 12 meses. Los beneficiarios deben inscribirse todos los años para seguir siendo elegibles para el programa de exención de planificación familiar.

¿CÓMO PUEDO PERDER LA COBERTURA DE EXENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

- No reinscribirse todos los años;
- Mudanzas del estado de Mississippi;
- Queda embarazada;
- Cumple 45 años de edad;
- Se vuelve estéril;
- Se vuelve elegible para otro seguro de salud; o
- Pida que lo retiren del programa.

¿CUÁLES SON LOS SERVICIOS CUBIERTOS?

- Cuatro (4) visitas al año para servicios de planificación familiar (Un examen anual y tres (3) visitas de seguimiento);
- Pruebas de laboratorio:
- Pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual (ITS)/enfermedades de transmisión sexual (ETS);
- Métodos aprobados de control de la natalidad;
- Medicamentos para tratar ITS/ETS; y
- Educación y asesoramiento sobre control de la natalidad.

¿OUÉ NO ESTÁ CUBIERTO?

- Cualquier servicio que no esté relacionado con la planificación familiar o la planificación familiar.
- Si necesita atención primaria u otros servicios no cubiertos por el programa FPW, comuníquese con los Centros de Salud Comunitarios locales (Centro de Salud Calificado Federalmente (FQHC) o Centro de Salud Rural (RHC) o con cualquier médico, enfermera practicante o asistente médico.

Para obtener más información sobre el programa de demostración de exención de planificación familiar o asistencia para ubicar un FQHC, RHC o un proveedor de atención primaria, comuníquese con la División de Medicaid al 1-800-421-2408 o con el Departamento de Salud de Mississippi al 1-800-721 -7222. También puede hablar con un proveedor en su departamento de salud local.

REVISED 4/2023