
**SU MANUAL DEL MIEMBRO SE HA MODIFICADO PARA INCLUIR
CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD ACTUALIZADOS PARA MIEMBROS
NUEVOS Y MIEMBROS EXISTENTES QUE ABANDONAN Y VUELVEN
A INSCRIBIRSE EN UN PLAN DE ATENCIÓN ADMINISTRADA A
LARGO PLAZO (MANAGED LONG TERM CARE, MLTC)**

Para los nuevos afiliados, a partir del **1 de septiembre de 2025**, los criterios de elegibilidad del programa de MLTC para afiliarse a un plan Medicaid Advantage Plus (MAP) requieren que se evalúe la persona como necesitada de servicios y apoyos de atención a largo plazo basados en la comunidad (CBLTSS) durante más de 120 días y que cumpla con las siguientes Necesidades Mínimas:

- al menos asistencia limitada con maniobra física en más de dos actividades de la vida diaria (AVD); o
- personas con diagnóstico de demencia o Alzheimer, evaluadas como necesitadas de supervisión en al menos más de una actividad de la vida diaria.

Si se inscribió en cualquier Plan de MLTC antes del 1 de septiembre de 2025, no estará sujeto a los nuevos Requisitos de Necesidades Mínimas en la reevaluación siempre que permanezca inscrito continuamente en cualquier plan de MLTC. Si abandona el programa de MLTC y desea volver a unirse, deberá cumplir con los criterios de elegibilidad vigentes para la inscripción en MLTC en el momento en que vuelva a unirse.

Si tiene alguna pregunta, llame a los Servicios al Miembro de MetroPlusHealth al 866.986.0356 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. y los sábados de 9 a. m. a 5 p. m. En cualquier otro momento, llame a nuestro servicio de respuesta fuera del horario normal de consultas al 800.442.2560.