



# HealthTALK

PRIMAVERA 2019 | TURN OVER FOR ENGLISH!



## ¡Inscríbese en línea!



Puede obtener información importante acerca de su plan de salud en cualquier momento en [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan). En este sitio seguro, podrá ver su tarjeta de identificación, encontrar un proveedor, completar una evaluación de salud y aprender acerca de sus beneficios, entre otras cosas. Ingrese a [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) para inscribirse hoy y comience a obtener más de sus beneficios.

## La atención correcta.



UnitedHealthcare Community Plan emplea la gestión de utilización (UM, por sus siglas en inglés). Todos los planes de atención de salud administrada lo hacen. Es la forma como nos aseguramos de que nuestros miembros reciban la atención correcta en el momento y en el lugar adecuados.

Un médico revisa las solicitudes en aquellos casos en los que la atención no cumple las pautas. Las decisiones se basan en la atención y el servicio, así como en sus beneficios. No recompensamos a los médicos ni al personal por negar servicios. Tampoco le pagamos a nadie por brindar menos atención.

Los miembros y los médicos tienen el derecho a apelar las denegaciones. En una carta de denegación se le indicará cómo apelar.



**¿Tiene alguna pregunta?** Puede hablar con nuestro personal, que se encuentra disponible 8 horas al día durante el horario de atención normal. Si debe dejar un mensaje, alguien le devolverá la llamada. Los servicios de TDD/TTY y de asistencia con el idioma se encuentran disponibles en caso de que los necesite. Solo llame a la línea gratuita al **1-800-464-9484, TTY 711**.



# Su socio en salud.

## Cómo elegir al PCP correcto.

Su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP) brinda o coordina su atención médica. Debe visitar a su PCP para visitas de control, vacunas y exámenes de detección importantes. Su PCP puede ayudarle a llevar un estilo de vida más saludable al proporcionarle herramientas para perder peso o dejar de fumar.

Debe sentirse cómodo al hablar con su PCP. Tanto la ubicación del consultorio de su PCP como su horario de atención deben ajustarse a sus necesidades. Quizás, quiera un PCP que hable su idioma o entienda su cultura, o prefiera que sea hombre o mujer.

Los adolescentes tienen necesidades de atención médica diferentes a los niños. Es posible que sea el momento de que su hijo adolescente se cambie a un médico para adultos. Su hija puede necesitar un proveedor de salud de la mujer, como un obstetra/ginecólogo.

Si su PCP no es adecuado para usted, puede cambiarlo cuando lo desee. Puede obtener más información acerca de los proveedores del plan en Internet o por teléfono. La información disponible incluye:

- Dirección y número de teléfono.
- Idiomas que hablan.
- Calificaciones.
- Escuela de medicina y residencia (solo por teléfono).
- Especialidad.
- Certificación de la Junta.



**¿Necesita un nuevo médico?** Para encontrar un PCP nuevo, ingrese a [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) o utilice la aplicación móvil **Health4Me®** de UnitedHealthcare. O bien, llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**.

## Según las reglas.

¿Ha leído su Manual para miembros? Es una excelente fuente de información. Le indica cómo usar su plan y explica:

- Sus derechos y responsabilidades como miembro.
- Los beneficios y servicios que tiene.
- Los beneficios y servicios que no tiene (exclusiones).
- Los costos que puede tener por la atención médica.
- Cómo averiguar acerca de los proveedores de la red.
- Cómo funcionan sus beneficios de medicamentos con receta.
- Qué hacer si necesita atención cuando se encuentra fuera de la ciudad.
- Cuándo y cómo puede obtener atención de un proveedor fuera de la red.
- Dónde, cuándo y cómo obtener atención primaria, fuera de horario, de salud del comportamiento, especializada, hospitalaria y de emergencia.
- Nuestra política de privacidad.
- Qué hacer si recibe una factura.
- Cómo expresar una queja o apelar una decisión relacionada con la cobertura.
- Cómo solicitar un intérprete u obtener ayuda con el idioma o una traducción.
- La forma en que el plan decide qué nuevos tratamientos o tecnologías se cubren.
- Cómo denunciar fraude y abuso.



### Obtenga todo.

Puede leer el Manual para miembros en línea en

**[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)**.


O bien, puede solicitar una copia del manual llamando a la línea gratuita de Servicios para miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**.

# Conozca sus beneficios de medicamentos.

## Obtenga más información en línea.

Visite nuestro sitio web en [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) para obtener información acerca de sus beneficios de medicamentos con receta. Incluye información sobre:

- 1. Los medicamentos que están cubiertos.** Hay disponible una lista de medicamentos cubiertos. Es posible que tenga que usar un medicamento genérico en lugar de un medicamento de marca.
- 2. Dónde surtir sus recetas.** Puede encontrar una farmacia cerca de su domicilio que acepte su plan. También puede obtener algunos medicamentos por correo.
- 3. Reglas que pueden aplicar.** Es posible que algunos medicamentos se cubran solo en determinados casos. Por ejemplo, es posible que tenga que probar otro medicamento primero. (Esto se denomina terapia escalonada). O bien, podría necesitar la aprobación de UnitedHealthcare para usar un medicamento. (Esto se denomina autorización previa). También es posible que haya límites en cuanto a la cantidad que puede obtener de determinados medicamentos.
- 4. Costos para usted.** No tiene copagos por recetas.

 **Búsquelo.** Encuentre información sobre sus beneficios de medicamentos en [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan). O llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**.

## Prepárese para visitar a su proveedor.

Prepararse para la visita a su proveedor puede ayudarle a sacar el máximo provecho, así como también a asegurarse de que su proveedor esté en conocimiento de toda la atención que usted recibe. Así es como puede hacerse cargo de su atención médica:

- 1. Piense en lo que desea obtener de la visita antes de que vaya.** Trate de enfocarse en las 3 cuestiones principales con las que requiere ayuda.
- 2. Informe a su proveedor sobre cualquier medicamento o vitamina que consuma regularmente.** Lleve una lista escrita o el medicamento en sí.
- 3. Informe a su proveedor sobre los otros proveedores que visita.** Incluya los proveedores de salud del comportamiento y mencione cualquier medicamento o tratamiento que le hayan recetado. También lleve copias de los resultados de las pruebas que se haya realizado.

## ¡Llegó la primavera!

Cuando salen las hojas de los árboles, crece el césped y las flores florecen, liberan polen al aire. Para muchas personas, esto significa que los síntomas de la alergia y el asma empeoran. Es posible que tenga problemas para respirar. Tal vez le piquen los ojos o le moquee la nariz. Puede hacer algunas cosas para sentirse mejor esta primavera.

- **Verifique la calidad del aire.** Por lo general, se anuncia con el clima. Le puede indicar los niveles de diferentes tipos de polen y contaminación.
- **Si juega,** hace trabajos de jardinería o ejercicio al aire libre, disfrute estas actividades en la mañana o temprano por la tarde. Los conteos de polen de los árboles y el césped en la primavera son más bajos en estas horas del día.
- **Después de pasar tiempo al aire libre,** dúchese y cámbiese de ropa. Esto evita que tenga polen en sus muebles y su ropa de cama.
- **Mantenga las ventanas cerradas** en su casa y su automóvil siempre que sea posible.
- **Tome su medicamento.** Si tiene asma, tome su medicamento de control según lo recetado. Lleve con usted su inhalador de alivio rápido.



## Rincón de recursos.

**Servicios para miembros:** encuentre un médico, pregunte por sus beneficios o emita una queja en cualquier idioma (línea gratuita).

**1-800-464-9484, TTY 711**

### **Nuestro sitio web y aplicación**

**móvil:** encuentre un proveedor, lea su Manual para miembros o consulte su tarjeta de identificación, dondequiera que se encuentre.

**[myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan)  
[Health4Me](http://Health4Me.com)**

**NurseLine<sup>SM</sup>:** obtenga asesoramiento en salud por parte de una enfermera las 24 horas del día, los 7 días de la semana (línea gratuita).

**1-800-464-9484, TTY 711**

**Healthy First Steps<sup>®</sup>** reciba apoyo durante su embarazo.

**1-800-464-9484, TTY 711**

**Baby Blocks<sup>TM</sup>:** reciba recompensas por un cuidado oportuno prenatal y del bienestar del bebé.

**[UHCBabyBlocks.com](http://UHCBabyBlocks.com)**

**KidsHealth<sup>®</sup>:** obtenga información confiable sobre temas de salud para y acerca de los niños.

**[KidsHealth.org](http://KidsHealth.org)**

### **Línea telefónica directa de ayuda nacional contra la violencia doméstica:**

obtenga asistencia, recursos y asesoramiento las 24 horas del día, los 7 días de la semana (línea gratuita).

**1-800-799-SAFE,  
TTY 1-800-787-3224**

**[thehotline.org](http://thehotline.org)**

**¿Quiere recibir información en formato electrónico?** Llame a la línea gratuita de Servicios para miembros e indíquenos su dirección de correo electrónico.

**1-800-464-9484, TTY 711**

# Calidad superior.

## Nuestros resultados en cuanto a mejora de la calidad.

UnitedHealthcare Community Plan tiene un Programa de mejora de la calidad, que está diseñado para ofrecer a los miembros una mejor atención y mejores servicios.

Cada año, informamos nuestro desempeño. El año pasado, uno de nuestros objetivos era aumentar el número de niños que acudieran a controles de rutina y, por ello, enviamos a los miembros información acerca de lo importante que es que los niños visiten a su médico cada año para recibir vacunas y realizarse exámenes de detección. Nuestro estudio reveló que en 2018 en general, más niños recibieron estos servicios.

Queremos mejorar aún más este año y que más niños se realicen exámenes de detección de plomo, reciban vacunas y acudan a sus controles anuales. Asimismo, nos interesa que más miembros adultos que tengan diabetes se realicen sus análisis de sangre HgbA1c y exámenes de la retina.

Cada año, también realizamos encuestas a nuestros miembros para conocer nuestro desempeño en cuanto a la atención de sus necesidades. El año pasado trabajamos para mejorar la calificación de nuestros miembros a sus médicos. Entregamos a nuestros médicos hojas de sugerencias que indican lo que les gusta a los miembros para que puedan atenderlos mejor. Nuestras encuestas de 2018 revelaron puntuaciones más altas en la calificación de los miembros a sus médicos.

El próximo año seguiremos esforzándonos para mejorar este aspecto. También trabajaremos para reducir el tiempo que los miembros deben esperar cuando necesitan atención inmediata, y continuaremos trabajando con nuestro equipo de Servicios para miembros con el fin de proporcionarles toda la información que necesitan.



**La calidad importa.** ¿Desea obtener más información sobre nuestro Programa de mejora de la calidad? Llame la línea gratuita de Servicios para miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**.

## Nos preocupamos.

UnitedHealthcare Community Plan ofrece administración de atención, que ayuda a los miembros con necesidades especiales a obtener los servicios y la atención que necesitan. Los administradores de atención trabajan con el plan de salud, los proveedores y organismos externos para ayudar a las personas con:

- Discapacidades físicas.
- Problemas de salud complejos.
- Una enfermedad mental grave.
- Otras necesidades especiales.



**¿Cómo podemos ayudar?** Complete una evaluación de salud en **[myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan)**, o llame a la línea gratuita de Servicios para miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**, para responderla por teléfono. Esta breve encuesta le ayudará a encontrar los programas adecuados para usted.



UnitedHealthcare Community Plan does not treat members differently because of sex, age, race, color, disability or national origin.

If you think you were treated unfairly because of your sex, age, race, color, disability or national origin, you can send a complaint to:

Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UTAH 84130  
**UHC\_Civil\_Rights@uhc.com**

You must send the complaint within 60 days of when you found out about it. A decision will be sent to you within 30 days. If you disagree with the decision, you have 15 days to ask us to look at it again.

If you need help with your complaint, please call Member Services at **1-800-464-9484, TTY 711**, Monday through Friday, 7:30 a.m. to 6:00 p.m. CT.

You can also file a complaint with the U.S. Dept. of Health and Human Services.

**Online:**

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Complaint forms are available at

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

**Phone:**

Toll-free **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TDD)

**Mail:**

U.S. Dept. of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

If you need help with your complaint, please call the toll-free member phone number listed on your member ID card.

We provide free services to help you communicate with us. Such as, letters in other languages or large print. Or, you can ask for an interpreter. To ask for help, please call Member Services at **1-800-464-9484, TTY 711**, Monday through Friday, 7:30 a.m. to 6:00 p.m. CT.



UnitedHealthcare Community Plan no da un tratamiento diferente a sus miembros en base a su sexo, edad, raza, color, discapacidad o origen nacional.

Si usted piensa que ha sido tratado injustamente por razones como su sexo, edad, raza, color, discapacidad o origen nacional, puede enviar una queja a:

Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UTAH 84130  
**UHC\_Civil\_Rights@uhc.com**

Usted tiene que enviar la queja dentro de los 60 días de la fecha cuando se enteró de ella. Se le enviará la decisión en un plazo de 30 días. Si no está de acuerdo con la decisión, tiene 15 días para solicitar que la consideremos de nuevo.

Si usted necesita ayuda con su queja, por favor llame por favor llame a Servicios para Miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**, de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 6:00 p.m. hora del Centro.

Usted también puede presentar una queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

**Internet:**

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Formas para las quejas se encuentran disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

**Teléfono:**

Llamada gratuita, **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TDD)

**Correo:**

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

Si necesita ayuda para presentar su queja, por favor llame al número gratuito para miembros anotado en su tarjeta de identificación como miembro.

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Tales como, cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, puede solicitar un intérprete. Para pedir ayuda, por favor llame a Servicios para Miembros al **1-800-464-9484, TTY 711**, de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 6:00 p.m. hora del Centro.

You have the right to get help and information in your language at no cost. To request an interpreter, call **1-800-464-9484**, press **0**. **TTY 711**.

This letter is also available in other formats like large print. To request the document in another format, please call Member Services at **1-800-464-9484**, **TTY 711**, Monday through Friday, 7:30 a.m. to 6:00 p.m. CT.

### **Spanish**

Tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para solicitar un intérprete, llame al **1-800-464-9484** y presione el cero (0). **TTY 711**.

### **Chinese**

您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息。洽詢一位翻譯員，請撥電話 **1-800-464-9484**，再按 0。聽力語言殘障服務專線 **711**。

### **Vietnamese**

Quý vị có quyền được giúp đỡ và cấp thông tin bằng ngôn ngữ của quý vị miễn phí. Để yêu cầu được thông dịch viên giúp đỡ, vui lòng gọi **1-800-464-9484**, bấm số 0. **TTY 711**.

### **Serbo-Croatian**

Imate pravo da besplatno dobijete pomoć i informacije na Vašem jeziku. Da biste zatražili prevodioca, nazovite **1-800-464-9484** i pritisnite 0. **TTY 711**.

### **German**

Sie haben das Recht, kostenlose Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Um einen Dolmetscher anzufordern, rufen Sie die Nummer **1-800-464-9484** an und drücken Sie die 0. **TTY 711**.

### **Arabic**

لك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك دون تحمل أي تكلفة. لطلب مترجم فوري، اتصل بالرقم **1-800-464-9484** واضغط على 0. الهاتف النصي (TTY) **711**.

### **Laotian**

ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ເປັນພາສາຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ເພື່ອຂໍນາຍພາສາ, ໃຫ້ໂທຫາ **1-800-464-9484**, ກົດເລກ 0. **TTY 711**.

### **Korean**

귀하는 도움과 정보를 귀하의 언어로 비용 부담 없이 얻을 수 있는 권리가 있습니다. 통역사를 요청하기 위해서는 **1-800-464-9484**로 전화하여 0번을 누르십시오. **TTY 711**.

## Hindi

आप के पास अपनी भाषा में सहायता एवं जानकारी निःशुल्क प्राप्त करने का अधिकार है। दुभाषिए के लिए 1-800-464-9484 पर फ़ोन करें, 0 दबाएं। TTY 711.

## French

Vous avez le droit d'obtenir gratuitement de l'aide et des renseignements dans votre langue. Pour demander à parler à un interprète, appelez le **1-800-464-9484** et appuyez sur la touche 0. **ATS 711.**

## Pennsylvanian Dutch

Du hoscht die Recht fer Hilf unn Information in deine Schprooch griege, fer nix. Wann du en Iwwesetzer hawwe witt, kannscht du **1-800-464-9484** uffrufe, dricke 0. **TTY 711.**

## Thai

คุณมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือและข้อมูลในภาษาของคุณได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย หากต้องการขอล่ามแปลภาษา โปรดโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-464-9484** และกด 0 สำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินหรือการพูด โปรดโทรไปที่หมายเลข **711**

## Tagalog

May karapatan kang makatanggap ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang bayad. Upang humiling ng tagasalin, tumawag sa **1-800-464-9484**, pindutin ang 0. **TTY 711.**

## Karen

နအိၣ်းတၢ်ခွဲးတၢ်ယၢ်လၢနကိၣ်းန့ၢ်ဘၣ်တၢ်မၤစၢၤတၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤလၢနကိၣ်းန့ၢ်န့ၢ်လၢတၢ်လိၣ်ဟ့ၣ်အပူၤဘၣ်န့ၢ်လီၤလၢတၢ်ကယုၣ်န့ၢ်ပုၤကတိၤကျိၣ်းထံတၢ်တၢ်အဂီၢ်ကိၣ်းဘၣ် **1-800-464-9484**,အိၣ်လိၣ်နီၣ်ဂံၢ် 0 တက့ၢ်. **TTY 711.**

## Russian

Вы имеете право на бесплатное получение помощи и информации на вашем языке. Чтобы подать запрос переводчика позвоните по телефону **1-800-464-9484** и нажмите 0. Линия **TTY 711.**