



Bienvenido a la **comunidad.**

Louisiana

Manual para Miembros
Servicios de Tratamiento para la salud mental
y el uso de sustancias



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

Si usted piensa que ha sido tratado injustamente por razones como su sexo, edad, raza, color, discapacidad u 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 al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de identificación del plan de salud, TTY 711, de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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 al número de teléfono gratuito para miembros que aparece en su tarjeta de identificación del plan de salud, TTY 711, de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Información importante

Servicios para Miembros:

Disponible de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes, con la excepción de días feriados estatales.

Sin cobrar **1-866-675-1607, TTY 711**

Línea telefónica para crisis de salud mental y adicción

Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Números de teléfono gratuitos **1-866-675-1607, TTY 711**

NurseLine **1-877-440-9409**



Sus proveedores de atención médica

Asegúrese de llenar los espacios correspondientes para tener esos números disponibles en cualquier momento.

Emergencias **911**

Mi número de Identificación (ID) como miembro: _____

El nombre de mi proveedor: _____

El número de teléfono de mi proveedor: _____

La dirección de mi proveedor: _____

Gracias por escoger al

UnitedHealthcare Community Plan

como su plan de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias.

Nos agrada mucho tenerle como miembro para el tratamiento de salud mental y el uso de sustancias. Usted es nuestro cliente. Usted es importante para nosotros. Nosotros queremos ayudarle de una manera fácil y con interés en su bienestar. Nosotros trabajamos duramente para mejorar la salud y calidad de vida de nuestros miembros. Nosotros buscamos cada día la manera de mejorar nuestro plan de salud para usted y su familia.

Nuestra meta es la de ayudar a su recuperación. Si usted es un padre o un guardián, queremos estar seguros que tiene las herramientas que usted o sus hijos o dependientes puedan emplear para promover su resistencia.

UnitedHealthcare Community Plan le brinda acceso a muchos proveedores para la salud mental y el abuso de sustancias para que pueda encontrar los servicios que necesita. Nosotros estamos dedicados a mejorar su salud y bienestar.

Recuerde, usted puede tener respuestas a sus preguntas con solo hacer un clic en **myuhc.com/CommunityPlan**. Los Servicios para Miembros se encuentra disponibles para hablar con usted al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes. Estamos aquí para ayudarle a obtener la atención que necesita.

Bienvenido a UnitedHealthcare Community Plan.

Por favor, tómese unos minutos para revisar este Manual para Miembros de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias. Podemos responder a sus preguntas. Estamos a su servicio para contestar cualquier pregunta al **myuhc.com/CommunityPlan**. O llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., de lunes a viernes.



Para empezar.

Nosotros queremos que usted obtenga de su plan de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias lo más posible de inmediato. Empecemos con estos tres fáciles pasos:

1

Llame a su proveedor y haga una cita.

Nosotros sabemos que encontrar a un proveedor que a usted le guste y que le tenga confianza es importante. Si usted necesita ayuda para hacer una cita, llame a los Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de lunes a viernes de las 7:00 a.m. a las 7:00 p.m. Nosotros estamos aquí para ayudarle. La tarjeta de identificación como miembro fue recientemente enviada por correo por separado. Por favor, muestre esa tarjeta cuando visite a su proveedor.

2

Complete su Evaluación de su plan de Tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias.

Esta es una forma rápida y fácil de conocer de manera amplia su forma de vivir y el estado de su salud. Esto nos ayuda a relacionar quien es usted con los beneficios y servicios disponibles para usted. Acuda a myuhc.com/CommunityPlan para completar hoy mismo la Evaluación de su plan de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias. Así mismo, le llamaremos pronto para darle la bienvenida al UnitedHealthcare Community Plan. Durante esta llamada le explicaremos cuáles son los beneficios del plan. También podemos ayudarle a completar por teléfono la evaluación del Tratamiento para salud mental y el uso de sustancias. Consulte la página 14.

3

Conozca su plan de Tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias.

Empiece con la sección que describe las partes principales del Plan de Salud en la página 8 para tener una rápida vista general de su nuevo plan. Y asegúrese de tener este manual a la mano para cualquier referencia futura.

Qué puede usted hacer en una de emergencia de Tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

Usted debe llamar al 911 si necesita un tratamiento de emergencia por un episodio de salud mental o por el uso de sustancias que se presenta y pone en peligro la vida. Si usted recibe servicios de emergencia, llame a su proveedor para la salud mental y el uso de sustancias para hacer una cita de seguimiento tan pronto como sea posible. Por favor llame al **1-866-675-1607, TTY 711**, y déjenos saber acerca de los cuidados de emergencia que recibió.

Llame a la Línea de Enfermeras (NurseLineSM) para obtener ayuda.

Si usted piensa que no tiene una emergencia, pero que necesite ayuda, llame a la Línea de Enfermeras al **1-877-440-9409**.



8 Importantes puntos del plan de salud

- 8 Tarjeta de identificación (ID) como Miembro
- 9 Recuperación y capacidad de superación
- 13 Ayuda a los miembros
- 14 Evaluación de su salud mental y el uso de sustancias



15 Su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

- 15 Cómo elegir a su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias
- 15 Línea telefónica de crisis para Enfermedades Mentales y Adicción
- 16 Servicios de la Línea de Enfermeras (NurseLineSM)
- 16 Para hacer una cita con su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias
- 17 Servicios de transporte
- 18 Preparación para su cita
- 19 Cuando haya hecho la cita
- 19 ¿Qué pasa si usted necesita atención médica y el consultorio de su proveedor está cerrado?
- 19 ¿Qué pasa si usted necesita atención médica cuando está fuera de la ciudad?
- 19 Proveedores fuera de la red.
- 20 No existe cobertura médica fuera de los Estados Unidos
- 20 Derecho del miembro a rechazar un tratamiento
- 20 Segundas opiniones
- 20 Autorizaciones previas
- 21 Continuación de los cuidados de salud mental y el uso de sustancias si su proveedor abandona nuestra red
- 21 Cuidados de emergencia
- 22 Servicios de estabilización posterior
- 22 Educación y prevención acerca del tabaco.
- 22 Desórdenes de adicción al juego



23 Beneficios

- 23 Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan
- 32 Referencia al Sistema Coordinado de los Servicios de Cuidados (CSoC)
- 34 Servicios especializados para adultos



35 Otros detalles del plan

- 35 Cómo encontrar a un proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias dentro de la red
- 35 Directorio de Proveedores de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias
- 36 Servicios de interpretación y asistencia con el idioma
- 36 Pago de servicios
- 37 Otro seguro médico (Coordinación de beneficios, COB)
- 38 Informe de incumplimientos de mercadotecnia
- 38 Actualización de su información
- 39 Fraude y abuso
- 40 Su opinión cuenta
- 40 Directrices anticipadas
- 43 Derechos y responsabilidades de los miembros
- 45 Quejas y apelaciones
- 51 Forma para Quejas y Apelaciones
- 53 Forma para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal
- 55 Noticia de Prácticas de Privacidad



Importantes puntos del plan de salud

Tarjeta de identificación (ID) como Miembro

Su número de ID del Plan
Su número de ID como Miembro
Número de teléfono de Servicios para Miembros

Front of ID Card:
UnitedHealthcare Community Plan
Health Plan (80840) 911-87726-04
Member ID: 999999999
Member: SUBSCRIBER BROWN 87726
DOB: 02/08/2012
0501 Administered by UnitedHealthcare of Louisiana, Inc

Back of ID Card:
In an emergency go to nearest emergency room or call 911. Printed: XXXXXX
This card does not guarantee coverage. By using this card you agree to the release of medical information as stated in your Member Handbook. To find a provider or file a grievance call Member Services or visit www.MyUHC.com/CommunityPlan.
For Members: 1-866-675-1607 TTY 711
NurseLine: 1-877-440-9409 TTY 711
Report Fraud: 1-800-488-2917 TTY 711
Mental Illness & Addiction Crisis Line: 1-866-675-1607 TTY 711
For Providers: www.UnitedHealthcareOnline.com 1-866-675-1607
Claims: PO Box 31341, Salt Lake City, UT 84131-0341

Su tarjeta de identificación como miembro para el tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias contiene mucha información que es importante. Le da acceso a sus beneficios cubiertos de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias. Usted debió haber recibido su tarjeta de identificación como miembro 10 días después de haberse inscrito al UnitedHealthcare Community Plan. Cada miembro de su familia tendrá su propia tarjeta. Revíselas para asegurarse que la información es correcta. Si hay cualquier error, llame a los Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

- Lleve consigo la tarjeta de identificación a sus citas.
- Téngala a la mano cuando llame a Servicios para Miembros; esto nos ayudará a servirle mejor.
- No permita que alguien más use su(s) tarjeta(s). Eso es contra la ley.

¿Perdió su tarjeta de identificación como miembro?

Si usted o algún miembro de su familia extravió la tarjeta, puede imprimir su tarjeta de identificación en Internet en myuhc.com/CommunityPlan o llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Recuperación y capacidad de superación

La recuperación es una jornada para recobrar la salud que le permite a una persona llevar una vida significativa en la comunidad que ella escoja. Eso significa luchar para poder alcanzar su potencial por completo. Esa capacidad de superación es nuestra habilidad personal para dejar atrás a los obstáculos en nuestras vidas. Los grupos de apoyo pueden ser una valiosa ayuda en estos casos. Use los recursos detallados en esta sección para explorar la vida en la recuperación y las estrategias para que usted vuelva a ser el mismo de antes y obtener el éxito. Nosotros también podemos ponerle en contacto con un instructor en un grupo de apoyo o para la recuperación.

¿Quién es un instructor de recuperación?

Un instructor de recuperación es alguien que camina en el mismo sendero que usted está ahora tomando. Pero además, esta persona ha recibido entrenamiento para proveerle la ayuda que usted puede necesitar. Su instructor de recuperación le conocerá y estará con usted en cada uno de los pasos en ese camino.

Nuestros instructores de recuperación han intervenido en algunos de los casos más complicados para el tratamiento de salud mental y el uso de sustancias. Ellos están manejando con éxito su propia recuperación. Por eso es que ellos entienden como son las cosas y pueden ayudarle en maneras que nadie más puede hacerlo. Los instructores de recuperación le dan ayuda y estímulo. Su meta es la de ayudarle a usted a que retorne al seno de su comunidad.

El programa de instrucción para la recuperación le ayudará a usted a conferirle nueva fuerza y a ganar aceptación. Nosotros promovemos la libertad de elección y la responsabilidad personal. Su instructor de recuperación le escuchará. Él o ella le ayudarán a desarrollar otras relaciones de apoyo.

¿Qué son los servicios de instrucción de grupo paritario?

Los servicios de instrucción de grupo paritario son servicios de apoyo dentro de la comunidad cuya meta es la de proporcionar ayuda a los adultos con tratamientos para condiciones de salud mental y por el uso de sustancias a que obtengan de nuevo fuerzas y puedan dedicarse a su recuperación o ayudar a los padres de los hijos con problemas de salud mental y por el uso de sustancias en aquellos asuntos relacionados al tratamiento que ayudarán a conocer cómo trabajar con el sistema de los cuidados para la salud y como poder darles un mejor apoyo a sus hijos.

Importantes puntos del plan de salud

- Hay cuatro modelos de instrucción de grupo paritario;
 - **Instructores para Adultos** quienes asisten a personas adultas con problemas de salud mental.
 - Instructores de Recuperación quienes ayudan a personas adultas con problemas de adicción a su recuperación.
 - **Instructores Globales de Salud** quienes le dan servicio a personas adultas con problemas recurrentes físicos y de salud mental.
 - **Instructores Paritarios de Familia** quienes dan servicio a los padres de hijos afectados por problemas de salud mental y por el uso de sustancias.
- Llevados a cabo por un especialista paritario de apoyo, instructor de recuperación o un socio de apoyo para padres quien tiene entrenamiento personal especial y amplia experiencia en la vida en recuperación de una seria enfermedad mental o en la ayuda proporcionada a su propio hijo.

Los servicios pueden incluir:

- Instrucciones en como navegar a través del sistema de los cuidados de salud; dedicándose a la recuperación.
- Asistencia con acceso a los servicios de apoyo clínicos y de ayuda comunitaria.
- Ayuda con el desarrollo de un WRAP (wellness recovery action plan — Plan de acción para la recuperación del bienestar), directivas avanzadas, plan de recuperación o plan para el manejo de la recaída (“Why Now” — “Y por qué ahora” para las readmisiones frecuentes.)
- Iniciación para los miembros en sus autocuidados, enseñándoles y animándoles al uso de las herramientas, recursos y servicios de apoyo disponibles.
- El apoyo a los padres, involucrando a los miembros de la familia.
- Ayudar al miembro a crear un capital de recuperación, así como crear metas de recuperación.

Los servicios de los instructores de grupo paritario son un complemento a los servicios de salud mental y el uso de sustancias.

Su proveedor de salud mental puede ofrecerle servicios de apoyo paritario para adultos. Los adultos que proveen este servicio han sido entrenados para trabajar con adultos. Ellos tienen habilidades especiales, información y maneras para poder ayudarle a usted. Llame a los Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para conocer cual apoyo para adultos se encuentra disponible para usted. El uso de este servicio es gratuito.

Una buena manera para aprender es estar conectado con las personas que ofrecen este servicio de apoyo paritario para adultos. Usted también puede:

- Preguntarle a su proveedor de salud mental por más información.
- Usar internet para buscar la información que necesita.
- Llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Hay también en internet recursos y entrevistas personales con grupos de apoyo

Liveandworkwell.com.

Este recurso en línea para miembros de UnitedHealthcare Community Plan tiene muchas herramientas y recursos para la recuperación. Es un gran lugar donde con una sola parada usted puede iniciar su camino hacia la salud y el bienestar. <https://www.liveandworkwell.com/public/>

Todos los enlaces en las siguientes páginas pueden tener acceso a través de www.liveandworkwell.com.

A continuación se anotan algunos enlaces que tienen una buena reputación como grupos que ofrecen encuentros en grupo o de manera individual por todo el país:

- Encuentre las juntas de Alcohólicos Anónimos (AA) por estado. http://alcoholism.about.com/od/meetaa/A_A_Meetings.htm
- AA juntas en línea. <http://www.aaonline.net/>
- Al-Anon en línea. <http://al-anon.alateen.org/local-meetings>
- Fundación de Mente Balanceada (llamada antes BP Kids) (ambas en línea e individuales). <http://www.thebalancedmind.org/>
- Alianza para la ayuda para la Depresión y la Bipolaridad (ambas en línea o individuales). http://www.dbsalliance.org/site/PageServer?pagename=peer_landing
- America Salud Mental. <http://www.nmha.org/go/searchMHA>
- Narcóticos Anónimos (NA) juntas por localidades. <http://www.na.org/meetingsearch/>
- Alianza Nacional para la Enfermedad Mental (NAMI). <http://www.nami.org/>
- NAMI Grupos en línea. http://www.nami.org/template.cfm?section=nami_connection
- Federación Nacional de Familias para la Salud Conductual de los niños. <http://ffcmh.org/chapters>
- Grupos de apoyo para los padres de niños con problemas relacionados a la bipolaridad. <http://www.kristen-mcclure-therapist.com/bipolarsupportgroups.html>
- Grupo de apoyo para la educación de los niños. <http://www.dailystrength.org/supportgroups/Childrens-Health-Parenting>
- Grupo de apoyo en línea para la violencia doméstica. <http://www.stopabuseforeveryone.org/>

Importantes puntos del plan de salud

Recursos para poblaciones específicas:

- Cuaderno de trabajo en español con dibujos: este cuaderno de trabajo emplea dibujos para que la persona imagine que es lo que ayudará a su recuperación. Así mismo muestra las barreras para sobrepasar los problemas de salud mental o la adicción.
http://dhhs.ne.gov/behavioral_health/Documents/Spanish-PictureRecoveryWorkbook.pdf
- Ayuda para la salud mental de hispanos. <http://www.nrchmh.org/>
- Ayuda para la salud mental asiática y de los isleños del Pacífico. <http://naapimha.org/>
- Ayuda para la adicción del asiático y de los isleños del Pacífico. <http://www.napafasa.org/>
- Ayuda para la salud mental del afro-americano. <http://www.blackmentalhealth.com/>

Línea de acceso directo para el suicidio: ¿alguno de sus seres queridos necesita de ayuda? No espere.

- **1-800-273-TALK**
- Línea en el idioma español — **1-888-628-9454**
 - También se provee servicio de Tele-Interpretes, el cual opera en más de 150 idiomas. Si usted prefiere hablar en una línea de diálogo (chat line), se puede conectar a través del siguiente enlace:
<http://suicidepreventionlifeline.org/GetHelp/LifelineChat.aspx>
- ¿Prefiere hablar con alguien dentro de las Fuerzas Armadas?
 - **1-800-273-8255** y oprima **1**.
 - **Mande un mensaje de texto a 838255** para recibir ayuda confidencial las 24 horas del día, los 7 días de la semana, 365 días al año.
 - O hable a través de una línea de diálogo (chat line) en el siguiente enlace:
<http://www.veteranscrisisline.net/ChatTermsOfService.aspx?account=VeteransChat>
- ¿Necesita de persona que comprenda los conflictos que la juventud confronta acerca de LGBTQ?
 - Llame al **1-866-488-7386**.
- Padres con niños pequeños: Hablar con otros padres puede ser de ayuda. Encuentre un defensor local o un proveedor de apoyo a los padres aquí. <http://ffcmh.org/chapters>

Ayuda a los miembros

Nosotros queremos que usted obtenga lo más posible de su plan de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias y que sea de la manera más simple. Como miembro, usted tiene muchos servicios disponibles, incluyendo servicios de transporte y de interpretación si los necesita. Y si usted tiene cualquier pregunta, hay muchos sitios en donde podrá obtener respuesta.



Un sitio en internet le ofrece acceso a los detalles acerca del plan las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Acuda a myuhc.com/CommunityPlan para inscribirse para tener acceso por internet a su cuenta. En este seguro sitio de internet se guarda, en un solo sitio, toda la información acerca de su salud. Además de los detalles del plan, el sitio incluye herramientas útiles que pueden ayudarle, como:

- Completar su evaluación acerca de los tratamientos para la salud mental y el uso de sustancias.
- Imprimir una tarjeta de identificación
- Encontrar un proveedor
- Obtener detalles acerca de los beneficios.
- Descargar un Manual para Miembros para Tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias.



Los Servicios para Miembros se encuentran disponibles.

Servicios para Miembros pueden ayudarle cuando tenga preguntas o preocupaciones. Esto incluye:

- El entendimiento de cuáles son sus beneficios.
- Ayuda cuando necesita obtener un reemplazo a su tarjeta de identificación como miembro.
- Para encontrar a un doctor o un terapeuta.
- Obteniendo transporte a su proveedor.

Llame al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a viernes.



Servicios de transporte se encuentran disponibles. Llame al 1-866-726-1472.

Transporte para situaciones que no son de emergencia (NEMT).

Los servicios de transporte para situaciones que no son de emergencia son provistos por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios de NEMT incluyen proveedores amigos o familiares, proveedores de tránsito municipal y proveedores NEMT sin fines de lucro.

Transporte en ambulancia en situaciones que no son emergencias (NEAT).

El transporte en ambulancia para situaciones que no son de emergencia (NEAT) son provistos por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios NEAT incluyen transporte para condiciones que ponen la vida en peligro en ruta buscando tratamientos médicos de emergencia.

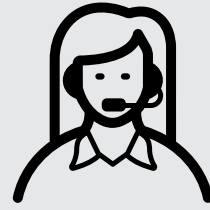
Para transporte en ambulancia para situaciones de emergencia (EAT), llame al 911.

Importantes puntos del plan de salud



Evaluación de su salud mental y el uso de sustancias.

Una Evaluación de su salud es una encuesta fácil y rápida en la cual se le hacen simples preguntas acerca de su estilo de vida y de su salud. Puede completarlo en **myuhc.com/CommunityPlan**. Esto nos ayudará a tratar de conectarle con los múltiples beneficios y servicios disponibles para usted. Por favor, tome unos minutos y conteste las formas de Evaluación de salud mental y el uso de sustancias en **myuhc.com/CommunityPlan**. Haga clic sobre el botón “Health Assessment” (Evaluación de Salud) en la parte derecha de la página, después de registrarse o iniciar la sesión. Usted también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para completar la evaluación por teléfono.



Nosotros hablamos su idioma.

Si usted habla un idioma que no sea el inglés, podemos proporcionar materiales impresos traducidos. O podemos proporcionar un intérprete que puede ayudarle a entender estos materiales. Encontrará más información acerca de servicios de interpretación y asistencia lingüística en la sección “Otros detalles del plan”. O llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.



Emergencias.

En caso de una emergencia, llame **911**



Otros números de teléfono importantes.

Servicios para Proveedores **1-866-675-1607, TTY 711**
Línea de Crisis para enfermedades mentales y adicción **1-866-675-1607, TTY 711**
disponible las 24 horas al día, 7 días de la semana
24/7 Línea de Enfermeras (NurseLineSM) **1-877-440-9409, TTY 711**
(disponible las 24 horas al día, 7 días de la semana)
Línea telefónica directa de Fraude y abuso
UnitedHealthcare Community Plan **1-877-766-3844**
Línea directa por fraude de Louisiana Medicaid **1-800-488-2917**
Healthy Louisiana **1-855-229-6848**
TTY **1-855-LAMed4Me (1-855-526-3346)**
Correo electrónico de Servicios para Miembros **LA_memberservices@uhc.com**
Fax de Servicios para Miembros **1-888-624-2748**
Servicios de transporte **1-866-726-1472**



Su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

Cómo elegir a su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

Llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para obtener ayuda para encontrar o cambiar de proveedor. Si usted ha consultado con un proveedor antes de ser un miembro de UnitedHealthcare, revise si su proveedor pertenece a nuestra red. Si usted se encuentra buscando a un proveedor nuevo, considere escoger a uno que se localice cerca de su hogar o trabajo. Esto le hará más fácil ir a las citas.

¿Qué es un proveedor de la red?

Los proveedores de la red tienen un contrato con UnitedHealthcare Community Plan para darles los cuidados de salud a nuestros miembros. Usted no necesita llamarnos antes de consultar con uno de estos proveedores. Puede haber algunas ocasiones en donde usted tenga que obtener servicios por fuera de nuestra red. Es posible que usted tenga que pagar por ellos si no están dentro de nuestra red. Llame a Servicios para Miembros para conocer si esos servicios están cubiertos.

Hay tres maneras que puede emplear para encontrar al proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias correcto para usted.

1. Consulte nuestro Directorio de Proveedores electrónico o impreso.
2. Acuda a **myuhc.com/CommunityPlan**. Después, use la herramienta de búsqueda **Behavioral Health Lookup** — Búsqueda para Salud Conductual.
3. Llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Nosotros podremos contestar a sus preguntas y ayudarle a encontrar a un proveedor de tratamiento para la salud mental y el abuso de sustancias cerca de usted.

Conozca más acerca de los doctores de la red.

Usted puede obtener información acerca de los proveedores en la red, tales como sus certificaciones y que idiomas ellos hablan, acudiendo a **myuhc.com/CommunityPlan** o llamando a Servicios para Miembros.



Línea telefónica de crisis para Enfermedades Mentales y Adicción

1-866-675-1607, TTY 711 Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



Servicios de la Línea de Enfermeras (NurseLineSM) – su fuente de información para la salud las 24 horas

Usted puede no saber si debe acudir a una sala de emergencias, ir a un centro de cuidados urgentes, hacer una cita con su proveedor o auto-administrarse algunos cuidados de salud. Una enfermera experimentada de NurseLine puede ofrecerle información que le ayudará a decidir qué es lo que debe hacer. Simplemente llame, sin costo para usted, al **1-877-440-9409, TTY 711**. Usted puede llamar sin costo para usted al número de NurseLine a cualquier hora las 24 horas del día, los siete días de la semana. Además, no hay límite para el número de llamadas que usted haga.

Para hacer una cita con su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

Llame a la oficina de su proveedor directamente. Cuando usted llame para hacer una cita, asegúrese de informar a la oficina cuál es la razón por la cual está haciendo esa cita. Esto asegurará que usted obtenga el tipo de cuidados de salud que necesita, cuando usted lo necesita. Este es el tiempo de espera para obtener una cita:

¿Cuánto se tomará para que pueda ver a su proveedor?

| | |
|--|--|
| Para emergencias | Inmediatamente o ser referido a una sala de emergencias. |
| Para urgencias (pero sin que sea una emergencia) | Dentro de 48 horas de su solicitud. |
| De rutina | Dentro de 14 días de su remisión. |

Servicios de transporte

Transporte que no es de emergencia (NEMT).

Transporte para situaciones que no son de emergencia (NEMT) son servicios que UnitedHealthcare Community Plan presta. Los servicios NEMT incluyen amigos y familiares, proveedores de tránsito municipal y proveedores NEMT sin lucro. Los miembros que residen en una casa de reposo con servicios de enfermería o una institución para cuidados de salud intermedios para personas discapacitadas en su desarrollo (ICF-DD) pueden tener acceso a transporte que no sea de ambulancia a través de su institución de retiro con servicios de enfermería o ICF-DD. **Llame al 1-866-726-1472.**

Transporte de ambulancia para situaciones que no son de emergencia (NEAT).

Los servicios de transporte en ambulancia para situaciones que no son de emergencia (NEAT) son prestados por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios NEAT se prestan cuando NEMT no llena las necesidades médicas del miembro debido a la incapacidad de poder ser transportado en un transporte. Las personas adultas discapacitadas en su desarrollo (ICF-DD) residentes en una institución para los cuidados de salud intermedios están cubiertas para el transporte en ambulancia que no sea para situaciones de emergencia (NEAT) por Medicaid. **Llame al 1-866-726-1472.**

Transporte en ambulancia para situaciones de emergencia (EAT).

Los servicios para el transporte en ambulancia para situaciones de emergencia (EAT) no se cubren por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios EAT para casos para el tratamiento de salud mental y por el uso de sustancias se encuentran disponibles a los miembros a través de Medicaid. Los servicios EAT incluyen el transporte para condiciones que ponen en peligro la vida en ruta para buscar tratamiento médico de emergencia. **Llame al 911.**

Servicios de transporte.

Para aquellos servicios cubiertos por el UnitedHealthcare Community Plan, los miembros deben llamar al **1-866-726-1472.**

Cómo puede hacerse una cita para transporte.

- Llame al **1-866-726-1472** de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m., dos (2) días hábiles antes de su cita.
- Se aceptan reservaciones dos (2) días hábiles antes de su cita de lunes a viernes de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. No se aceptan solicitudes para viajes de transporte rutinario fuera de las horas de trabajo; transporte de urgencia/ para el mismo día, y/o para ser dado de alta de un hospital se aceptan 24/7/365.

Llamadas para reservaciones de rutina no son aceptados en los siguientes días feriados: Día de Año Nuevo, Día del Recuerdo (Memorial Day), el 4 de julio, Día del Trabajo (Labor Day), el Día de Acción de Gracias (Thanksgiving) y el Día de Navidad.

Su proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

- Usted debe dar la siguiente información al representante de los servicios de transporte:
 - Lugar al que usted necesita ir.
 - La hora en que necesita usted estar en ese lugar.
 - Si usted necesita una camioneta equipada para el traslado provista con un elevador para una silla de ruedas.
- **Asistente del traslado (En donde está mi transporte):** 1-866-726-1473

Recuerde llamar al 911 si usted tiene una emergencia.

Preparación para su cita

Antes de la cita.

1

Acuda a la cita sabiendo de antemano que es lo que usted requiere en esa cita.

2

Haga una nota de cualquier nuevo síntoma que tenga y de cuándo empezó.

3

Haga una lista de los medicamentos o vitaminas que usted toma regularmente. Para su cita, tenga consigo las botellas y cajas de los medicamentos que ha empleado para que las revise su proveedor.

Durante la visita.

Cuando usted vea al doctor, no tenga timidez en:

- Preguntarle lo que sea.
- Tomar notas, si esto le ayuda a recordar lo que se diga.
- Pedirle al doctor que hable más despacio o que le explique cualquier cosa que usted no entienda.
- Pedirle más información acerca de medicamentos, tratamientos o acerca de su condición.

Cuando haya hecho la cita

- Arribe por favor por lo menos 15 minutos antes para checar y estar listo para su cita.
- Si no puede asistir a su cita, llame de inmediato al consultorio de su médico para cancelarla, así ese tiempo puede destinarse a otro paciente.
- Recuerde llevar consigo su tarjeta de identificación como miembro y otra identificación personal.

Si necesita ayuda adicional para programar una cita, también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

¿Qué pasa si usted necesita atención médica y el consultorio de su proveedor está cerrado?

Llame a su proveedor si necesita atención que no sea de emergencia. El teléfono de su proveedor se atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su proveedor dejará instrucciones en la contestadora de su oficina explicando cómo puede usted recibir cuidados de salud después de las horas hábiles de trabajo. Si necesita más ayuda, también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

¿Qué pasa si usted necesita atención médica cuando está fuera de la ciudad?

Cuando usted no se encuentre en el área donde vive, usted aún puede encontrar ayuda. Para obtener ayuda usted debe:

- Llamar al **1-866-675-1607, TTY 711**, en cualquier momento las 24 horas del día, los siete días de la semana.
- Si usted necesita tratamiento de inmediato, acuda a la sala de emergencias más cercana.

Proveedores fuera de la red

Usted o su proveedor para el tratamiento de la salud mental y el uso de sustancias pudieran decidir que usted necesita consultar con proveedor que no se encuentra dentro de nuestra red. Su proveedor necesita llamarnos para obtener una autorización para esos servicios antes de que usted los reciba. A esto se le llama Autorización Previa.

No existe cobertura médica fuera de los Estados Unidos

Si se encuentra fuera de los Estados Unidos y necesita atención médica, cualquier servicio médico que reciba no será cubierto por UnitedHealthcare Community Plan. Nosotros no podemos pagar por los servicios médicos que reciba fuera de los Estados Unidos.

Derecho del miembro a rechazar un tratamiento

Como miembro de nuestro plan de salud, usted tiene derecho a no aceptar someterse a un servicio médico, diagnóstico o tratamiento, o rehusar un servicio de salud proporcionado por UnitedHealthcare Community Plan. Un padre o tutor puede rechazar un tratamiento médico para un menor.

Segundas opiniones

Una segunda opinión es cuando usted desea visitar a un segundo médico por el mismo problema de salud. Puede recibir una segunda opinión respecto de su atención médica de forma gratuita. Esta es su opción. No se le exige a usted que reciba una segunda opinión.

Autorizaciones previas

En algunos casos su proveedor tiene que obtener permiso del plan de salud antes de proporcionarle un servicio. Esto se denomina **autorización previa**. Si no obtienen una autorización previa de nuestra parte, usted no podrá recibir esos servicios. Un miembro puede presentar, ya sea verbalmente o por escrito, una solicitud de autorización por servicios. Por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para obtener más información.

No es necesario obtener una autorización previa para emergencias.

Continuación de los cuidados de salud mental y el uso de sustancias si su proveedor abandona nuestra red

A veces un proveedor se retira de nuestra red. Si esto sucede con su proveedor, usted recibirá una carta de nosotros informándole acerca de ello. En algunas ocasiones, UnitedHealthcare Community Plan pagará por servicios que estén cubiertos que sean brindados por los proveedores por un corto período después que ellos han abandonado a nuestra red. Usted podría aún continuar obteniendo cuidados de salud y tratamientos cuando su proveedor deja nuestra red si usted continúa bajo tratamiento por un serio problema de salud mental o el uso de sustancias. Para conocer más acerca de esto, por favor llame a su proveedor. Pida que soliciten una autorización para continuar con el cuidado y tratamientos que usted recibe de UnitedHealthcare.

Cuidados de emergencia

Usted debe llamar al 911 si tiene una emergencia en donde hay peligro de perder la vida.

UnitedHealthcare Community Plan cubre cualquier cuidado de emergencia que usted necesite dentro de los Estados Unidos y de sus territorios. Dentro de las primeras 24 horas de su visita llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Usted también debe llamar a su proveedor de salud mental y uso de sustancias e informarle de su visita para que ellos puedan proveer cuidados de estabilización posterior si es necesario.

Línea telefónica directa para crisis de salud mental y adicción

1-866-675-1607, TTY 711

**Disponible las 24 horas del día,
7 días a la semana.**

No se espere.

Si usted necesita cuidados de emergencia, llame al 911 o acuda al hospital más cercano. Previa autorización no es necesaria cuando se requieren servicios de emergencia.

Servicios de estabilización posterior

Los servicios de estabilización posterior están cubiertos y no requieren de autorización previa. Esos son los servicios que son médicamente necesarios después de que una condición de emergencia se ha estabilizado.

Educación y prevención acerca del tabaco.

La Línea y el sitio en internet para dejar de fumar tabaco Quitline en Louisiana ofrecen gratuitamente y de manera confidencial asesoría y programas de ayuda en internet. Escoja una fecha para dejar de fumar y desarrolle un plan que trabaje para usted y pueda dejar de fumar. Goma de mascar con nicotina y parches se encuentran disponibles. Llame al **1-800-784-8669** o inscribese en **www.quitwithusla.org**.

Desórdenes de adicción al juego

La Oficina de Salud Conductual del Departamento de Salud y Hospitales de Louisiana le provee con una variedad de opciones para el tratamiento y prevención de los desórdenes de la afición al juego. Para obtener más información o para hacer una cita para dialogar acerca de sus preocupaciones o problemas acerca del juego, llame a **Louisiana Problem Gamblers Helpline** al **1-877-770-STOP (7867)** o acuda a **<http://www.helpforgambling.org/>**. La línea de ayuda se encuentra disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Es gratuita y confidencial.



Beneficios

Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan

Como un miembro empleando un tratamiento para la salud mental y por el uso de sustancias, usted está cubierto por los siguientes servicios. Recuerde siempre mostrar su actual tarjeta de identificación cuando obtenga los servicios. Esto confirma su cobertura. Si un proveedor le dice que un servicio no está cubierto por UnitedHealthcare y usted todavía quiere recibir esos servicios, usted puede ser responsable por el pago. Usted siempre puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para hacer preguntas acerca de sus beneficios. La cantidad y la extensión de los servicios provistos estarán basadas en sus necesidades y las necesidades médicas. Los servicios pueden ser provistos en la oficina de un proveedor, en su casa o en la comunidad.

Algunos servicios necesitan de autorización previa. Esto significa que su proveedor debe contactarnos antes de proveer el servicio. Su proveedor coordinará las referencias a otros doctores. Usted no necesita autorización para recibir servicios de emergencia. Nosotros seremos notificados de las hospitalizaciones para la salud mental. De esa manera nosotros podremos planear para los planes y coordinación cuando sea dado de alta. Su proveedor puede solicitar una autorización llamando a Servicios para Miembros.

¿Quién es un proveedor para el tratamiento de salud mental y el uso de sustancias?

Un proveedor que brinda tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias puede ser un consejero con licencia (o certificado de otra manera) como consejero de salud mental, un consejero para los desórdenes por el uso de sustancias, un doctor, un psiquiatra, una enfermera psiquiátrica, un psicólogo, una trabajadora social con licencia, otros consejeros profesionales, un especialista certificado en rehabilitación psicosocial, un administrador de caso o personal de un grupo paritario. Ellos pueden darle apoyo, ayudándole a crear y llevar al éxito su plan de recuperación y trabajar con usted antes y después de la crisis. Ellos pueden conectarlo con otros servicios comunitarios. Los doctores pueden prescribir los medicamentos, si usted los necesita o quiere.

Beneficios

| Proveedores | Definición |
|--|---|
| Psiquiatras | Un psiquiatra es un doctor que se especializa en el diagnóstico, tratamiento y prevención de los problemas emocionales y de salud mental y es una de las personas que puede prescribirle sus medicamentos. |
| Una enfermera practicante de psiquiatría/salud mental | Las enfermeras practicantes de psiquiatría/salud mental (PMHNP) practican bajo la supervisión de un psiquiatra y proveen una amplia gama de servicios para adultos, adolescentes y niños y de sus familias, incluyendo evaluación y diagnóstico, prescribiendo medicamentos y ofreciendo terapia para individuos con desórdenes psiquiátricos o problemas por el uso de sustancias. |
| Un médico psicólogo | Puede ofrecer todas las funciones de un psicólogo y también puede prescribir medicamentos. |
| Psicólogo | Los psicólogos practicantes están entrenados para administrar e interpretar un cierto número de pruebas y evaluaciones que pueden ayudar al diagnóstico de su condición o revelar más acerca de la manera en que una persona piensa, siente o se comporta. Los psicólogos también pueden proveer terapia oral. |
| Enfermera psiquiátrica/ de salud mental | Enfermeras psiquiátricas/salud mental, proveen un amplio rango de servicios psiquiátricos y médicos, incluyendo la evaluación y tratamiento de enfermedades psiquiátricas, administración de casos y psicoterapia. |
| Profesionales de salud mental con licencia (LMHP) <ul style="list-style-type: none">• Trabajadores sociales clínicos con licencia• Consejeros profesionales con licencia• Consejeros matrimoniales y terapeutas con licencia | Los profesionales de salud mental con licencia (LMHP) pueden proveer la administración de un caso, los servicios para la planeación de la descarga de un paciente hospitalizado, servicios de colocación y una variedad de otros servicios para las necesidades de la vida diaria para las personas. Los LMHP pueden también proveer evaluación y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas incluyendo psicoterapia. Ellos pueden proveer servicios que incluyen evaluación y diagnóstico de condiciones de salud mental, así como proveer terapia individual, de familia o de grupo. |

| Proveedores | Definición |
|--|--|
| <p>Asistentes de Doctores</p> | <p>Los asistentes de doctores, también conocidos como P.A., practican medicina en un equipo bajo la supervisión de doctores y cirujanos. Ellos tienen una educación formal para examinar pacientes, diagnosticar lesiones y enfermedades, prescribir medicamentos, ordenar e interpretar pruebas de diagnóstico, referir pacientes a especialistas tal y como se requiera y proveer tratamiento.</p> |
| <p>Administradores de Caso</p> | <p>Los administradores de caso asisten al miembro para lograr su bienestar y autonomía a través de su defensa, comunicación, educación, identificación de los recursos de servicio y la facilitación de los servicios.</p> |
| <p>Consejeros de adicción</p> | <p>Los consejeros de adicción asesoran a los individuos problemas de alcohol, tabaco, drogas u otros problemas tales como la afición al juego. Pueden dar asesoramiento a individuos, familias o grupos o trabajar en programas de prevención.</p> |
| <p>Especialista en apoyo paritario para adultos</p> | <p>Es un servicio provisto por una persona (que ha recibido personalmente servicios para el tratamiento de salud mental y por el uso de sustancias) y pueden ayudarle a usted a conocer cómo puede manejar las dificultades en su vida.</p> |

Servicios cubiertos para el Tratamiento de la salud mental y el uso de sustancias

| Servicio | Definición del servicio | Requerimiento de autorización |
|---|---|-------------------------------|
| Cama para la observación por 23 horas | Es un período hasta por 23 horas durante el cual se proveen servicios que son por debajo de los cuidados para un nivel agudo. Está indicado para aquellas situaciones en donde un criterio completo no se encuentra presente debido a que factores externos relacionados a la obtención de información o la evaluación de riesgos muestran al paciente en un claro riesgo para producir daños a él mismo o a otros. | Sí |
| Análisis Aplicado del Comportamiento (ABA) | Para niños menores de 21 años. La terapia ABA es el diseño, implementación y evaluación de modificaciones ambientales que usan estímulos conductuales y consecuencias para producir mejoras socialmente significativas en el comportamiento humano, incluida la observación directa, la medición y el análisis funcional de las relaciones entre el medio ambiente y comportamiento. Las terapias basadas en ABA enseñan habilidades a través del uso de observación conductual y refuerzo o ánimo para enseñar cada paso del comportamiento específico. Las terapias basadas en ABA se basan en evidencia confiable y no son experimentales. | Sí |

| Servicio | Definición del servicio | Requerimiento de autorización |
|---|--|-------------------------------|
| Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT) (limitado para personas de 18 años o mayores) | <p>Los servicios para el Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT) son intervenciones terapéuticas que abordan los problemas funcionales de individuos que padecen de las condiciones más complejas y extensas asociadas con una enfermedad mental grave o concomitante con un desorden de adicción. Estas intervenciones se basan en la fortitud y su enfoque es el de promover la estabilidad de los síntomas, incrementando las habilidades del individuo para que pueda superar su condición y poder relacionarse con otras personas y mejorando el más alto nivel de funcionalidad dentro de la comunidad.</p> | Sí |
| Apoyo psiquiátrico y tratamiento comunitario (CPST) | <p>El apoyo psiquiátrico y tratamiento (CPST) son intervenciones de apoyos con metas enfocadas en soluciones que intentan el logro de metas y objetivos que se han fijado en el plan individualizado de tratamiento.</p> | No |
| Intervención en Crisis (CI) | <p>Los servicios de intervención en una crisis (CI) se proveen a una persona que está experimentando una crisis psiquiátrica y están diseñados para interrumpir y/o mejorar la experiencia de la crisis por medio de una evaluación preliminar, una resolución inmediata de la crisis y disminución con una referencia y enlace a los servicios comunitarios apropiados para evitar tratamientos de un nivel más restrictivo.</p> | Sí |
| Terapia electro convulsiva (ECT) | <p>La terapia electro convulsiva (ECT) es el tratamiento estándar psiquiátrico con el cual se inducen convulsiones para mitigar las enfermedades psiquiátricas.</p> | Sí |

Beneficios

| Servicio | Definición del servicio | Requerimiento de autorización |
|---|---|-------------------------------|
| Psicoterapia familiar | Su familia puede hablar con un profesional para el tratamiento de salud mental y el uso de sustancias acerca de los problemas emocionales que usted y su familia puedan tener y aprender de ciertas habilidades para saber cómo manejar esos problemas. | No |
| Terapia funcional familiar (FFT) (para menores de 21 años) | Los servicios de terapia funcional familiar (FFT) se enfoca en jóvenes entre los 10 y los 18 años principalmente que demuestran externalización de comportamientos o riesgo de desarrollar comportamientos más severos que afecten la funcionalidad de la familia. | No |
| Psicoterapia de grupo | Es un grupo de personas con problemas emocionales similares que se entrevistan con un profesional para el tratamiento de salud mental y el uso de sustancias. Los miembros del grupo comparten experiencias y practican las habilidades para manejar esos problemas de alguna forma tan independientemente como sea posible. | No |
| Homebuilders® (menores de 21 años) | Homebuilders® es un programa intensivo en casa basado en evidencias (EBP) que utiliza estrategias basadas en investigación (por ejemplo, entrevistas motivacionales, intervenciones cognitivas y conductuales, prevención de recaídas, entrenamiento para el desarrollo de habilidades) para las familias con hijos (desde el nacimiento hasta los 18 años de edad) quienes están en un riesgo inminente de ser ubicados fuera de su hogar (requieren de una persona con autoridad para la ubicación que declare que el hijo(a) tiene el riesgo de ser ubicado fuera de su hogar sin el programa de Homebuilders) o ser reunificado a su retorno. Homebuilders® se provee a través del Instituto para el Desarrollo Familiar (IFD). | No |

| Servicio | Definición del servicio | Requerimiento de autorización |
|--|--|-------------------------------|
| Psicoterapia individual | Usted puede hablar con un profesional para el tratamiento de la salud mental y uso de sustancias acerca de problemas emocionales que usted puede tener y aprender habilidades que le ayudarán a manejar esos problemas. | No |
| Paciente hospitalizado | Es la necesidad para estar hospitalizado por una o más noches en un hospital para recibir tratamiento de emergencia que no podría ser ofrecido dentro de la comunidad por su proveedor. | Sí |
| Terapia multisistémica (MST) (menores de 21 años) | La terapia multisistémica (MST) provee un tratamiento intensivo para hogar/familia y un tratamiento basado en la comunidad para los jóvenes que tienen el riesgo de ser ubicados fuera de su hogar o quienes han retornado de una ubicación fuera de su hogar. | No |
| Pruebas neuropsicológicas | Las pruebas neuropsicológicas son a menudo aplicadas por psicólogos con un entrenamiento especial que pueden ayudar a su doctor a encontrar como su problema con el cerebro está afectando su habilidad para razonar, concentrarse, resolver problemas o recordar. | No |
| Terapia para paciente ambulatorio | Psicoterapia individual, de familia o de grupo para pacientes ambulatorios y evaluación, valoración y pruebas de la salud mental. | No |
| Servicios de apoyo paritario | Es un servicio provisto por una persona (que ha recibido personalmente servicios de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias) que le ayudará a conocer cómo manejar las dificultades que usted tiene en su vida. | Sí |

Beneficios

| Servicio | Definición del servicio | Requerimiento de autorización |
|---|--|-------------------------------|
| Administración de los servicios farmacológicos (para todas las edades) | Un doctor o una enfermera se entrevista con usted para discutir los medicamentos que está tomando y para ordenar nuevos medicamentos que usted pueda necesitar. | No |
| Instituciones residenciales para el tratamiento psiquiátrico (PRTF) (para menores de 21 años) | Una institución residencial para el tratamiento psiquiátrico (PRTF) es cualquier instalación que no es un hospital que provee servicios de beneficio para pacientes hospitalizados menores de 21 años para asegurar que todos los aspectos médicos, psicológicos, sociales y conductuales y del desarrollo relacionados al paciente son evaluados y tratados. | Sí |
| Pruebas psicológicas | Pruebas escritas, visuales y orales son ofrecidas por psicólogos para obtener medidas psicológicas de sus habilidades emocionales. | Sí |
| Rehabilitación Psicosocial (PSR) | Los servicios de la rehabilitación psicosocial (PSR) han sido diseñados para dar asistencia a personas para compensar o eliminar carencias funcionales y/o barreras de su entorno asociadas con su enfermedad mental. | No |
| Servicios residenciales para el uso de sustancias de acuerdo a los niveles de cuidados fijados por la Sociedad Americana de Medicina para la Adicción (ASAM) | Los servicios para la adicción incluyen una variedad de servicios individuales concentrados en el paciente ambulante, servicios intensivos para el paciente ambulante y residencial consistentes con las necesidades de tratamiento evaluadas individualmente y enfocadas a una rehabilitación y recuperación diseñadas para promover las habilidades para sobreponerse y al manejo de los síntomas y comportamiento derivados por el uso de sustancias. | Sí |

| Servicio | Definición del servicio | Requerimiento de autorización |
|--|---|-------------------------------|
| Tratamiento intensivo para el paciente ambulante por el uso de sustancias (IOP) | Los programas para el tratamiento intensivo al paciente ambulante por el uso de sustancias (IOP) ofrecen servicios por 9 horas a la semana individualmente o en grupo. IOP permite que cualquier individuo pueda participar a la vez que lleva a cabo sus actividades diarias normales, como por ejemplo su trabajo, pudiendo participar en el tratamiento en una institución apropiada por las mañanas o al final del día. | Sí |
| Hogares para terapia de grupo (TGH) (para menores de 21 años) | Los hogares para terapia de grupo (TGHs) proveen un servicio residencial basado en la comunidad en un sitio similar a aún hogar con no más de ocho camas, bajo la supervisión y vigilancia de psiquiatras o psicólogos del programa. | Sí |
| Estimulación Magnética Transcranial (TMS) | La estimulación magnética transcranial (TMS) es un método que no es invasivo empleado para estimular limitadas regiones en el cerebro. | Sí |
| Desarrollo de un Plan de Tratamiento | La función de un planeador de tratamiento es la de producir su plan de tratamiento individualizado, basado en la comunidad. | No |

Referencia al Sistema Coordinado de los Servicios de Cuidados (CSoC)

El sistema coordinado de los cuidados de salud (CSoC) es una filosofía y una estrategia en donde los niños con desafíos significativos de salud mental y el uso de sustancias reciben los servicios necesarios y el apoyo en sus propios hogares y comunidades. CSoC implica:

- **Facilitando la Atención Global (WF)** — lo que significa un planeamiento de cuidados intensivos de salud individualizados y una administración del proceso. La atención global no es un tratamiento en sí. En lugar de eso, WF es una acercamiento coordinando todos los cuidados de salud que cambian fundamentalmente la manera en que los cuidados de salud individuales se planifican y administran a través de todos los sistemas; y
- **Agencias de Atención Global (WAA)** — WAA es responsable para facilitar el proceso de atención global, desarrollando un plan de cuidados individualizados a través de las agencias y asignando a un individuo como el responsable para la coordinación de los cuidados.

Los servicios CSoC incluyen:

| Beneficio | Servicios incluidos |
|--|--|
| Beneficios para el entrenamiento y apoyo a los padres | Este servicio provee el entrenamiento y apoyo necesarios para asegurar el compromiso estrecho y participación activa de la familia en el planeamiento del proceso de tratamiento con la constante implementación y reforzamiento de las habilidades aprendidas a través del proceso de tratamiento. |
| Entrenamiento y apoyo a los jóvenes | El apoyo y servicios de entrenamiento a los jóvenes ha sido diseñado para enfocarse en la recuperación y para promover habilidades para sobreponerse y manejar los síntomas psiquiátricos mientras se facilita la utilización de recursos naturales y el mejoramiento de la habilidad para la existencia dentro de la comunidad. |

| Beneficio | Servicios incluidos |
|---|--|
| <p>Vida independiente/creación de habilidades</p> | <p>Los servicios para poder vivir independientemente/creación de habilidades están diseñados para asistir a los niños quienes están o van a estar en transición a la vida adulta dando apoyo en la adquisición, retención y mejoramiento de la auto superación, socialización y las habilidades de adaptación necesarias para tener éxito en el campo de empleo, vivienda, educación, vida comunitaria y para residir con éxito en el entorno de un hogar y dentro de la comunidad.</p> |
| <p>Descanso a corto plazo de los cuidados de salud</p> | <p>El descanso a corto plazo de los cuidados de salud provee de cuidados directos temporales y supervisión para niños/jóvenes en su hogar o en un entorno comunitario que no está basado en una institución (es decir, no provee estadías por la noche en una institución). El propósito principal es para ofrecer un descanso a los familiares/cuidadores de un niño con SED o descanso del niño. El servicio se ha diseñado para ayudar a llenar las necesidades de la persona principal que otorga los cuidados, así como al niño identificado. Los servicios de descanso son para disminuir las situaciones estresantes y proveer un descanso terapéutico al niño.</p> |
| <p>Estabilización de crisis</p> | <p>La meta de este servicio es la de proveer una opción para una estabilización de una crisis fuera del hogar para la familia y para evitar el tratamiento psiquiátrico hospitalizando del paciente y el tratamiento institucional para los jóvenes como una respuesta a situaciones potenciales de crisis.</p> |
| <p>Conferencia del caso</p> | <p>Se programa una conferencia en persona entre dos o más de los proveedores para discutir el tratamiento.</p> |

Servicios especializados para adultos

Aquellos adultos con ciertas necesidades especiales para los cuidados de salud (SHCN) pueden ser elegibles para servicios adicionales, incluyendo tratamientos de Comunidad Asertivos y otros servicios basados en el hogar y en la comunidad.

¿Cómo puedo saber si yo soy elegible para esos servicios especiales?

Si usted tiene una severa enfermedad mental y piensa que puede ser elegible para estos servicios, llame al UnitedHealthcare Community Plan al **1-866-675-1607, TTY 711**. Nosotros podemos hacer una evaluación para conocer si usted puede obtener esos servicios adicionales.

¿Qué pasa si soy elegible?

Un administrador de cuidados de la comunidad o un proveedor especial trabajarán de manera cercana a usted para decidir un plan de tratamiento que llene sus necesidades. El administrador de caso estará involucrado con usted para formular un plan de tratamiento basado en la comunidad en donde usted vive.

Planificando y siguiendo un plan que emplea los servicios que llenan sus necesidades, usted puede encontrar el éxito en:

- Planificar y resolver los problemas para sentirse más comfortable y confidente con su vida día a día.
- Encontrar amigos, sintiéndose más comfortable en la compañía de otras personas.
- Aprender maneras que le ayudan a sentirse y mantenerse mejor.
- Evitar aquellas cosas que le causan problemas.
- Planificar/obtener apoyo para tomar clases e materias que le interesen o encontrar un trabajo.



Otros Detalles del Plan

Cómo encontrar a un proveedor de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias dentro de la red

Nosotros facilitamos el proceso para encontrar a un proveedor de nuestra red. Para localizar a un proveedor cercana a usted:



Visite en internet myuhc.com/CommunityPlan para obtener información actualizada. Después use la herramienta de búsqueda para **Behavioral Health (Salud Conductual)**.



Llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Nosotros podemos localizar a proveedores para usted. También, si así lo desea, podemos enviarle por correo un Directorio de Proveedores de Tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias.

Directorio de Proveedores de tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias

Usted tiene disponible un Directorio de Proveedores en su área. El directorio anota las direcciones y números de teléfonos de los proveedores en nuestra red.

La información de los proveedores cambia a menudo. Visite nuestro sitio en internet myuhc.com/CommunityPlan para obtener la más reciente lista. Usted puede ver o imprimir el directorio de proveedores por internet o hacer clic sobre “Find a Provider” – “Para Encontrar a un Proveedor” en el directorio.

Si usted desea obtener una copia impresa de nuestro directorio, por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, y le enviaremos por correo una copia.

Servicios de interpretación y asistencia con el idioma

Muchos de nuestros empleados en Servicios para Miembros hablan otros idiomas. Si usted no puede conectar con uno de ellos que hable su idioma, puede encontrar a un intérprete que se comunique por usted con Servicios para Miembros.

Muchos de los proveedores de nuestra red también hablan otros idiomas. Si usted consulta con un proveedor que no hable su idioma, usted puede emplear a nuestros intérpretes o servicios de lengua de signos para ayudarle durante su cita. Para asegurarse que usted puede obtener servicios, haga los arreglos para los servicios de interpretación por lo menos 72 horas antes de su cita. Dependiendo de la disponibilidad, para algunos idiomas puede ser necesario solicitarlos con una mayor anticipación. Para emplear servicios de lengua de signos, se requiere que haga la solicitud dos semanas antes de la cita.

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. Por favor, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Pago de servicios

¿Tendré que pagar en alguna ocasión por los servicios de tratamiento para la salud mental o por el uso de sustancias?

Es posible que usted tenga que pagar por servicios que no sean de emergencia si existe cualquiera de las siguientes causas:

- El servicio no se encuentra cubierto por UnitedHealthcare Community Plan o por Medicaid.
- El servicio no ha sido aprobado por UnitedHealthcare Community Plan. Usted solamente debe tener que pagar por el servicio si firmó aceptando que pagaría por el servicio antes de recibirlo.
- Usted solicitó y continúa obteniendo servicios durante una Audiencia Imparcial del Estado acerca de una decisión de UnitedHealthcare Community Plan para reducir o detener un servicio. Usted solamente pagará por esos servicios si la decisión tomada en la Audiencia Imparcial del Estado es en contra suya.
- Usted no estaba inscrito en Medicaid cuando obtuvo el servicio.
- Si usted consulta con un proveedor que no se encuentra dentro de la red de UnitedHealthcare Community Plan sin haber obtenido autorización previa de UnitedHealthcare Community Plan.
- Si usted recibe un servicio que no está cubierto y firma una forma en la cual está de acuerdo por pagar ese servicio.

¿Qué pasa si recibo una factura de mi proveedor?

Si usted recibe una factura de su proveedor, pregunte la razón por la cual le están cobrando. Dígales que usted es miembro de UnitedHealthcare Community Plan. Usted no tiene que pagar ninguna factura que Medicare debe pagar.

¿Qué puedo hacer si recibo una factura?

Si usted aún recibe otra factura, llame a su proveedor. Si tiene cualquier pregunta, llame a Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al **1-866-675-1607, TTY 711**. Tenga la factura con usted cuando llame.

¿Cuál es la información que ellos necesitarán?

Usted necesitará decirle a los Servicios de Apoyo al Cliente lo siguiente:

- Su nombre.
- Quién le envió la factura.
- La fecha de la factura.
- La cantidad.
- El proveedor, hospital, o la dirección del proveedor y su número de teléfono.

¿Qué pasa si tengo otro seguro médico además de Medicaid?

Se requiere que usted reporte a Medicaid toda la información relativa a los seguros. Llame a Sistemas Administrativos de Salud (Health Management Systems – HMS) al 1-800-873-5875 si:

- Su seguro médico es cancelado, o
- Si usted tiene una nueva cobertura de seguro.

Otro seguro médico (Coordinación de beneficios, COB)

Si usted o un miembro de su familia cuentan con un seguro de salud de otra compañía, es muy importante que llame a Servicios para Miembros y nos informe sobre dicho seguro. Por ejemplo, si trabaja y tiene seguro de salud o si sus hijos tienen seguro de salud a través de otro padre o madre, debe llamar a Servicios para Miembros para darnos la información.

Si tiene otro seguro, UnitedHealthcare Community Plan y su otro plan de salud compartirán los costos de sus necesidades de atención médica. Cuando ambos comparten los costos, se denomina coordinación de beneficios. Ambos planes no pagarán más del 100 % de la factura.

Otros detalles del plan

Si pagamos toda la factura y la otra parte debería haber pagado parte de esta, contactaremos al otro plan de salud. No recibirá una factura por los servicios cubiertos. Nosotros recibimos la factura. Si recibe la factura por error, llame al **Centro de Servicios para Miembros al 1-866-675-1607, TTY 711**.

Otro seguro médico.

Si usted tiene cualquier otro seguro, llame a Servicios para Miembros y déjenos saberlo.

- Si usted es miembro, el otro seguro médico tendrá que pagar primero por sus facturas de los cuidados de salud.
- Cuando usted reciba cuidados de salud, siempre muestre ambas tarjetas de identificación (de UnitedHealthcare Community Plan y de su otro seguro médico).

Informe de incumplimientos de mercadotecnia

UnitedHealthcare Community Plan sigue normas de mercadotecnia estrictas que establece el Departamento de Salud y Hospitales de Louisiana. Por ejemplo, una violación potencial de mercadotecnia es cuando usted observa a un representante del plan llevar a cabo una acción que es injusta, de engaño o que no está permitida como una parte de los servicios para los cuidados de salud que ellos provén. Para informar acerca de los incumplimientos de mercadotecnia, puede completar el formulario de reclamación en línea disponible en el sitio web <https://bhsfweb.dhh.louisiana.gov/BayouHealthComplaints> o llamar sin costo para usted a la Unidad de Servicio al Cliente de Louisiana Medicaid al **1-888-342-6207**.

Actualización de su información

Para asegurarse que su información personal que tenemos es la correcta, por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para reportar cualquier cambio en:

- Dirección.
- Nombre del miembro.
- Número de teléfono.
- Otro seguro médico.

UnitedHealthcare Community Plan necesita actualizar los registros para informarle sobre nuevos programas, enviarle recordatorios sobre, enviarle por correo boletines informativos para miembros, tarjetas de identificación y otra importante información.

Usted también debe llamar a la Unidad de Servicio para Clientes de Medicaid, sin costo para usted, al **1-888-342-6207** en caso de haber cambios en:

- Su estado civil (matrimonio, viudez, etc.).
- El número de personas que viven en su casa.
- Sus ingresos o su estado actual en relación al pago de sus impuestos.

Usted también puede acudir al sitio en internet de Louisiana Medicaid en **www.medicaid.la.gov**, o visitar a su oficina local de elegibilidad para Medicaid.

Información adicional acerca de UnitedHealthcare Community Plan

Si le gustaría conocer más sobre nosotros, incluyendo la información sobre la estructura de nuestra operación, nuestras operaciones, planes incentivos de los doctores o nuestras políticas de utilización de servicios, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Fraude y abuso

Cualquier persona puede reportar fraudes o abusos potenciales. Si sospecha que alguna persona ha cometido un fraude, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para reportarlo.

También puede informar una sospecha de fraude o abuso directamente al Estado de Louisiana llamando a la línea gratuita del Departamento de Salud de Louisiana (LDH) al **1-800-488-2917**.

ó
Completando el formulario correspondiente para denunciar fraudes, que se encuentra disponible en el internet en Medicaid de Louisiana: **www.medicaid.la.gov**. Haga clic en el botón “Report Medical Fraud” (“Reportar un Fraude Médico”).

ó
Por correo:

Medicaid Program Integrity
Attn: Medicaid Fraud Control Unit
P.O. Box 91030
Baton Rouge, LA 70821-9030

ó
Por fax:

Línea de fax para reportar fraudes: 1-225-219-4155

Su opinión cuenta

¿Tiene alguna idea de cómo UnitedHealthcare Community Plan puede mejorar? Existen muchas formas en las que puede decirnos qué piensa.

- Llame a Servicios para Miembros al t **1-866-675-1607, TTY 711.**
- Escríbanos a:
UnitedHealthcare Community Plan
P.O. Box 31364
Salt Lake City, Utah 84131

Comité de Asesoría para los Miembros.

Nosotros tenemos también un comité de Asesoría para los Miembros que se reúne cada tres meses. Si a usted le gustaría reunirse, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711.**

Directrices anticipadas

¿Qué pasa si me encuentro en una crisis o no estoy en condiciones de tomar decisiones acerca de mi salud?

Preparando una directriz anticipada cuando usted se encuentra en buenas condiciones, le asegurará que sus deseos serán respetados cuando se encuentre enfermo, lesionado o imposibilitado para expresarlos por usted mismo.

¿Qué es una directriz anticipada?

Las directrices anticipadas declaran por escrito el o los tratamientos que usted quiere o que rehúsa. Si usted no está capacitado para tomar una decisión acerca de sus cuidados, esa directriz describe que es lo que usted quiere que se haga. Usted puede nombrar a una persona a la cuál le tiene confianza para que tome decisiones por usted. Asegúrese de tener su directriz anticipada incluida en su plan de los cuidados de salud con su proveedor. Su proveedor debe reportar en sus records médicos que usted tiene una directriz anticipada.

¿Debo tener una directriz anticipada?

No. Es por completo una decisión personal. Un proveedor no puede negarle tratamiento para los cuidados de salud basándose en si usted tiene una directriz anticipada.

¿Puedo conseguir una directriz anticipada psiquiátrica (PAD)?

Sí. A usted se le permite poner por escrito que tratamiento psiquiátrico que desea tener y cual no quiere. A esto se le llama **directriz anticipada psiquiátrica (PAD)**. Si usted no está capacitado para tomar una decisión, el PAD describirá que es lo que usted quiere que se haga. En el PAD, usted también puede mencionar al agente que usted nombra como la persona que puede tomar decisiones por usted. Para obtener más información, contacte al National Resource Center on Psychiatric Advance Directives at www.nrc-pad.org/states/view/84/54/.

Usted también puede llamar a los Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al **1-866-675-1607, TTY 711**, para obtener más información.

¿Puedo obtener una directriz anticipada para los medicamentos y/o hospitalización?

Sí. Usted puede obtener una directriz anticipada para todos los tratamientos de salud mental incluyendo aquellos que quiera rehusar. Usted puede también informar a su proveedor de sus peticiones.

¿Cómo puedo obtener una directriz anticipada?

Hay muchas maneras para completar una directriz anticipada. Usted puede contactar a su coordinador de cuidados al especialista de apoyo familiar o apoyo paritario. Su proveedor puede asistirle y también incluya su directriz anticipada en sus records. Hay también grupos locales y nacionales que pueden ayudarle a completar una directriz anticipada. Asegúrese que cualquier forma que usted emplee tiene validez ante la ley. Usted también puede dictarle a su proveedor sus deseos para una directriz anticipada para que pueda anotarlos.

¿Es necesario que un abogado prepare mi directriz anticipada?

No.

¿Tiene mi directriz anticipada que ser aprobada por alguna otra persona?

No.

¿Puedo pedir a otra persona que tomen decisiones acerca de mí salud mental si me encuentro incapacitado?

Sí. Usted puede escoger a un “agente” en su directriz psiquiátrica anticipada (PAD) para que tome por usted decisiones acerca del tratamiento para su salud mental. Usted debe primero hablar con esa persona para asegurar que esa persona está dispuesta a actuar como su agente y que entiende y que impondrá sus deseos para el tratamiento tal y como se describe en su directriz anticipada. Su PAD debe estar por escrito y firmada por un testigo que sea una persona adulta y quien le conozca a usted. Para más información, contacte al National Resource Center en Directrices Psiquiátricas Anticipadas en www.nrc-pad.org/content/view/84/54/.

Usted también puede llamar a los Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Otros detalles del plan

¿Si estoy discapacitado, puede mi agente tomar decisiones por mí?

Sí. Su agente puede tomar decisiones por usted acerca de su tratamiento, incluyendo los tratamientos que usted rehúsa. Su agente también puede estar de acuerdo que usted vaya a una institución psiquiátrica, pero solamente para una evaluación.

¿Quién debe tener copia de mi directriz anticipada?

Dé una copia a su proveedor de los cuidados de salud y al centro de cuidados de salud al que usted ingrese y a su agente. Usted puede darle una copia a su coordinador de cuidados y debe guardar una copia para usted. Usted también puede dar una copia a las personas a las que les tiene confianza, quienes pueden ser los proveedores de los cuidados de salud, que sepan que usted tiene una directriz anticipada.

¿Puedo cambiar o cancelar mi directriz anticipada?

Sí. Si usted la cambia o cancela, informe a todas las personas que tienen una copia. Haga que la persona adulta que firmó como testigo, firme y feche la nueva versión.

¿Mi proveedor tiene que seguir mis deseos expresados en mi directiva anticipada?

No siempre. Su proveedor puede no seguir sus deseos expresados en una directriz psiquiátrica anticipada (PAD) si:

- Si el tratamiento se considera que no puede aplicarse.
- Si las peticiones para el tratamiento deseado en el PAD no pueden ser autorizadas por el proveedor.
- El tratamiento en cuestión es ilegal.
- Si el tratamiento o su negativa a recibirlo se considera que no es efectivo o que no es estándar.

¿Por cuánto tiempo permanece activa mi directriz anticipada?

Su PAD permanece activa hasta que usted la cancele. Usted puede cancelarla o cambiarla en cualquier momento.

Para obtener información acerca de directrices anticipadas, hable con su proveedor. Usted también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Si usted desea presentar una reclamación acerca de la falla en el cumplimiento de su directriz anticipada, por favor llame al Louisiana Department of Health and Hospitals Bureau of Health Standards al **1-225-342-0138**.

Derechos y responsabilidades de los miembros

Respetar la “Declaración de derechos” de los miembros.

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades cuando se inscribe. Es importante que entienda completamente sus derechos y responsabilidades. A continuación, se presenta esta declaración de derechos y responsabilidades para su información. El estado de Louisiana debe garantizar que cada afiliado sea libre de ejercer sus derechos y que el ejercicio de estos derechos no afecte negativamente la forma en que el plan de salud y sus proveedores o la agencia estatal trate al afiliado.

Los miembros tienen los siguientes derechos:

- Recibir información acerca de UnitedHealthcare Community Plan, nuestros servicios, médicos de la red y profesionales de la atención médica conforme a las normas federales y estatales.
- Ser tratados con respeto y con la debida consideración por su dignidad y privacidad por parte del personal de UnitedHealthcare Community Plan, los médicos de la red y profesionales de la atención médica, así como la privacidad y confidencialidad respecto de los tratamientos, pruebas o procedimientos recibidos.
- Expresar inquietudes sobre el servicio y la atención que reciben, así como presentar reclamaciones y apelaciones con respecto a su plan de salud o la atención que se les brinda, y recibir respuestas oportunas a sus inquietudes.
- Recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentada en una forma adecuada para la afección del afiliado y su capacidad de entender, sin importar el costo o la cobertura de beneficios.
- Participar con su médico y otros cuidadores en las decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- Ser informado acerca de cualquier tratamiento experimental y negarse a participar en cualquiera de estos.
- Hacer que las decisiones y reclamaciones sobre la cobertura se procesen conforme a las normas reglamentarias.
- Elegir una directriz anticipada para designar el tipo de atención que desea recibir en caso de que no pueda expresar sus deseos.
- Permanecer libre de toda restricción o aislamiento empleados como medidas coercitivas, disciplinarias, por conveniencia o como represalia.
- Solicitar y recibir una (1) copia sin costo de sus registros médicos y solicitar que se enmienden o corrijan.
- Ir a cualquier hospital u otro centro para recibir atención de emergencia.

Otros detalles del plan

- A no someterse a un servicio médico, diagnóstico o tratamiento, o no aceptar un servicio de salud proporcionado por UnitedHealthcare Community Plan.
- A hacer recomendaciones con respecto a nuestras políticas sobre los derechos y responsabilidades de los miembros.

Los miembros tienen las siguientes responsabilidades:

- Conocer y confirmar sus beneficios antes de recibir tratamiento.
- Ponerse en contacto con un profesional de atención médica adecuado cuando tiene una necesidad o inquietud médica.
- Mostrar su tarjeta de identificación antes de recibir servicios de atención médica.
- Verificar que el médico o profesional de atención médica que le brinda servicios se encuentra en la red de UnitedHealthcare Community Plan.
- Familiarizarse con los procedimientos de UnitedHealthcare Community Plan lo más que pueda.
- Utilizar los servicios de la sala de emergencias únicamente para una lesión o enfermedad que, si no se trata inmediatamente, podría presentar una amenaza real a su vida o a su salud.
- Respetar las citas programadas.
- Proporcionar la información necesaria para su atención.
- Seguir las instrucciones y pautas acordadas de médicos y profesionales de atención médica.
- Notificar a Servicios para Miembros sobre un cambio en la dirección, situación familiar u otra información sobre la cobertura.
- Notificar a Servicios para Miembros si le roban o pierde su tarjeta de identificación.
- Notificar a UnitedHealthcare Community Plan de inmediato si tiene una reclamación de compensación del trabajador, una lesión personal pendiente, una demanda por práctica médica negligente o ha estado involucrado en un accidente de automóvil.
- Nunca proporcionar su tarjeta de identificación a otra persona para su uso.
- A comprender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de acuerdos sobre los objetivos del tratamiento, en la medida posible.

Quejas y apelaciones

Si tiene una inquietud o pregunta sobre la atención o cobertura, debe contactarse con Servicios para Miembros al número que aparece al dorso de su tarjeta de identificación o usar la información de contacto que figura debajo. Un representante de Servicios para Miembros responderá cualquier pregunta o inquietud. También pueden ayudarle a presentar una queja o apelación. Su proveedor puede presentar una queja o apelación en su nombre con un permiso por escrito. No tomaremos ninguna acción en represalia contra su proveedor por asistirlo o por presentar una queja o apelación por usted.

Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan: Llamada gratuita al 1-866-675-1607, TTY 711

UnitedHealthcare Community Plan en línea: myuhc.com/CommunityPlan

Cómo presentar una queja.

Si no está satisfecho con el servicio que UnitedHealthcare Community Plan le ha proporcionado, puede presentar una queja. Posibles temas de quejas incluyen, entre otros, la calidad de la atención o de los servicios brindados y aspectos de las relaciones interpersonales, como descortesía de un proveedor o empleado, o la falta de respeto a sus derechos.

También puede presentar una queja llamando a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, o el número de teléfono que está en el dorso de su tarjeta de identificación. Usted puede encontrar una copia de la forma para presentar las Quejas y Apelaciones en la página 51 en este manual o puede enviarnos una carta a la siguiente dirección:

**UnitedHealthcare Community Plan
Appeals and Grievance Unit
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131**

Su carta debe tener la siguiente información: su nombre, su número de identificación de miembro, la información de contacto (número de teléfono y dirección) y la razón de su queja.

No hay límite de tiempo para presentar una queja desde la fecha del evento que provocó su insatisfacción. Le informaremos cuando recibamos su queja. Finalizaremos la revisión de su caso dentro de los 90 días. Le haremos saber si necesitamos 14 días (calendario) adicionales para revisar su caso. Solamente necesitaremos más tiempo si sirve de ayuda para usted o si usted nos lo pide.

Cómo apelar una acción.

Si nosotros denegamos, reducimos, limitamos o terminamos la solicitud para un servicio que usted o su proveedor hacen, esto se considera un “acción del plan” y usted puede apelar nuestra decisión.

Usted o alguna otra persona que actué en su nombre (proveedor, miembro de su familia, etc.) puede presentar una apelación llamando o escribiendo a UnitedHealthcare Community Plan.

Otros detalles del plan

Llame al **1-866-675-1607, TTY 711** o escriba a:

UnitedHealthcare Community Plan
Appeals and Grievance Unit
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131

Si usted presenta una apelación llamándonos por teléfono, nosotros transcribiremos su apelación, poniéndola por escrito, y se la enviaremos para que usted la firme.

Usted debe presentar su apelación dentro de los 60 primeros días después de haber recibido de parte de UnitedHealthcare la notificación de Acción. Si usted necesita ayuda para escribir o presentar esta apelación, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

Usted puede solicitar continuar recibiendo beneficios durante la apelación, Si usted desea que sus beneficios continúen en su nivel actual, debe solicitar la apelación antes de que esos beneficios terminen. Si usted recibe nuestra carta de decisión dentro de 10 días antes de finalizar los servicios, usted puede tener 10 días a partir de la fecha de nuestra carta de decisión para hacer su solicitud.

Si solicita una apelación durante el período comprendido entre la fecha de la Notificación de acción adversa y la fecha en que se tomará la acción, sus servicios deben continuar o ser restituidos a menos que:

1. Usted indique por escrito que no desea la continuación de sus beneficios; o
2. Se tome la determinación de que el asunto por sí solo es parte de una ley federal o estatal existente o de un cambio en esta; o
3. Se presenta un cambio no relacionado con el tema de la apelación que afecta su elegibilidad para Medicaid mientras la decisión está pendiente y usted no solicita una audiencia imparcial estatal luego de recibir el aviso de cambio; o
4. Se reducen o finalizan los beneficios como consecuencia de un cambio masivo.

Sus beneficios o servicios continuarán en su nivel anterior hasta que termine su elegibilidad para Medicaid o hasta la resolución de la apelación, lo que ocurra primero. Si decidimos que la decisión que tomamos en su caso es correcta, es decir, niega su apelación, usted puede ser obligado a pagar el importe de los beneficios que recibió durante el proceso

Si alguien más va a presentar una apelación en su nombre, nosotros debemos tener su autorización por escrito para que esa persona presente su apelación. Las partes que apelan deben incluir a un representante legal del patrimonio del miembro fallecido.

Nosotros le enviaremos una carta informándole que hemos recibido su apelación. Revisaremos su apelación y le remitiremos nuestra decisión dentro de 30 días calendario después de haber recibido la apelación.

Este período de tiempo puede extenderse hasta 14 días más si usted así lo solicita o si nosotros demostramos que es necesario obtener información adicional y si hay un retraso es para su propio interés. Si solicitamos una extensión, se lo comunicaremos por escrito, informándole de la razón para dicho retraso.

Usted recibirá una carta informándole de cuál es la razón para la decisión que tomamos y cuáles son las opciones que usted tiene en el caso de estar en desacuerdo con nuestra decisión.

UnitedHealthcare resolverá una apelación y le proveerá por escrito la decisión que nosotros hemos tomado dentro de los primeros 30 días calendarios. UnitedHealthcare puede extender este período de tiempo hasta por 14 días calendarios más después de una petición por el miembro o si UnitedHealthcare demuestra que hay necesidad de más información y que el retraso para tomar una decisión es en el mejor de los intereses para el miembro.

Por una extensión que no ha sido solicitada por el miembro, UnitedHealthcare le informará al miembro por escrito la razón por ese retraso.

¿Qué puedo hacer si necesito cuidados de salud de inmediato?

Si usted o su proveedor quieren una decisión acelerada porque su salud está en riesgo, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para solicitar una revisión de una acción acelerada.

UnitedHealthcare Community Plan le llamará a usted dentro de las primeras 72 horas con la decisión acerca de llevar a cabo una decisión acelerada. Este periodo de tiempo puede extenderse hasta por 14 días si usted nos solicita una extensión o nosotros demostramos que hay necesidad de información adicional y que este retraso es en su propio interés. Si nosotros solicitamos una extensión, le informaremos por escrito de cuál es la razón para este retraso y usted recibirá una carta explicando cuál es la razón por la cual hemos tomado esa decisión y cuáles son sus opciones si usted no está de acuerdo con la decisión tomada.

Si no está satisfecho con la decisión de su apelación, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Esto se puede hacer por teléfono, fax, por escrito o en el sitio web de la División de leyes administrativas, **<http://www.adminlaw.state.la.us/HH.htm>**. Una copia del formulario para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal se encuentra disponible en la página 53 de este manual. Usted o un representante de su elección o un proveedor que actúe en nombre suyo con su consentimiento por escrito pueden presentar una solicitud de audiencia imparcial estatal dentro de los 120 días posteriores a la fecha que aparece en la carta con nuestra decisión. Si usted desea que sus beneficios continúen en su nivel actual, usted tiene que solicitar la audiencia imparcial del estado antes de que sus beneficios terminen. Para cualquiera de los beneficios que fueron autorizados previamente y que ahora están siendo reducidos, nuestra carta con la decisión debe ser emitida por lo menos 10 días previos a la fecha de la acción.

Si otra persona va presentar una solicitud para una Audiencia Imparcial Estatal en su nombre, nosotros debemos tener su autorización por escrito para que esta persona presente su solicitud. Las partes en la Audiencia Imparcial Estatal pueden incluir a un representante legal del patrimonio del miembro fallecido

Otros detalles del plan

Un miembro que ejerce el derecho de presentar una Audiencia Imparcial Estatal es llamado un demandante/apelante. El demandante/apelante puede representarse a sí mismo en la Audiencia Imparcial Estatal o puede ser representado por un representante autorizado, como por ejemplo un amigo, pariente, proveedor, consejero legal u otra persona que habla en su nombre.

Un representante autorizado se refiere a una persona autorizada que actúa en favor del demandante/apelante. Esta persona puede ser un amigo, pariente, abogado, paralegal, guardián legal, proveedor o cualquier otra persona que el demandante/apelante escoja. El representante autorizado debe actuar con el permiso del demandante/apelante a menos que el demandante/apelante se encuentre bajo una orden de interdicción.

Usted tiene derecho a solicitar que alguien lo represente en la audiencia. Si solicita una Audiencia Imparcial Estatal durante el período comprendido entre la fecha de la Notificación de acción adversa y la fecha en que se tomará la acción, sus servicios deben continuar o ser restituidos a menos que:

1. Usted indique por escrito que no desea la continuación de sus beneficios; o
2. Se tome la determinación de que el asunto por sí solo es parte de una ley federal o estatal existente o de un cambio en esta; o
3. Se presenta un cambio no relacionado con el tema de la apelación que afecta su elegibilidad para Medicaid mientras la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal está pendiente y usted no solicita una Audiencia Imparcial Estatal luego de recibir el aviso de cambio; o
4. Se reducen o finalizan los beneficios como consecuencia de un cambio masivo.

Sus beneficios o servicios continuarán en su nivel anterior hasta que termine su elegibilidad para Medicaid o hasta la resolución de la audiencia imparcial estatal, lo que ocurra primero. Si el juez de la Audiencia Imparcial Estatal decide que la decisión que tomamos en su caso es correcta, es decir, niega su apelación, usted puede ser obligado a pagar el importe de los beneficios que recibió durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal.

Usted puede presentar una solicitud para una Audiencia Imparcial Estatal, tanto en forma oral como escrita, a:

**Division of Administrative Law
Louisiana Department of Health**

P.O. Box 4189

Baton Rouge, LA 70821-4189

(Fax) 225-219-9823

O llame al: 225-342-5800 o 225-342-0443

O en línea al <http://www.adminlaw.state.la.us/HH.htm>

En una Audiencia Imparcial Estatal, la División de Derecho Administrativo hará una recomendación al Secretario del Departamento de Salud de Louisiana (LDH), quien tiene la facultad final para resolver si se deben proporcionar los servicios.

¿Qué pasa si quiero elegir otro plan?

Podría cambiar su plan por cualquier razón durante los primeros 90 días calendario después de la fecha de su inscripción inicial o de la fecha en que recibamos el aviso de su inscripción, lo que ocurra después. Luego de los 90 días calendario, tendrá que permanecer en su plan de salud hasta la inscripción abierta. Comuníquese con Healthy Louisiana al 1-855-229-6848 o en healthy.la.gov.

¿Cómo solicito la cancelación de mi inscripción de mi plan de atención médica administrada antes del período de reinscripción de 12 meses?

Puede solicitar la cancelación de su inscripción al plan por causas tales como: mudanza fuera del área de servicio; mala calidad en la atención; imposibilidad de acceso a la atención o a los proveedores que necesita para su atención médica. **Por favor llame a Healthy Louisiana al 1-855-229-6848, TTY 1-855-LAMed4Me (1-855-526-3346).**

Forma para Quejas y Apelaciones

Nombre del miembro _____ ID # _____

Dirección _____

Número de teléfono (Casa) _____ (Trabajo) _____

Por favor escoja una de las siguientes:

QUEJA — ¿Está usted insatisfecho con una decisión que tomamos que no sea un beneficio o un pago de reclamaciones?

APELACIÓN — ¿Está usted insatisfecho con una decisión que tomamos acerca de un beneficio o pago de reclamaciones? Por ejemplo,

Por favor describa su insatisfacción en detalle, empleando nombres, fechas, lugares, hora del día y los hechos como sucedieron. Si es aplicable, también declare porque UnitedHealthcare Community Plan debe considerar pagar por los servicios solicitados y que normalmente no son cubiertos. **Por favor, envíe por correo esta forma una vez llenada a la dirección anotada abajo.**

Nombre, dirección y número de teléfono de su representante autorizado, en su caso:

(Firma)

(Fecha)

Member Services
UnitedHealthcare Community Plan
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364

Forma para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal

Nombre del miembro: _____

Dirección: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Deseo apelar la decisión que UnitedHealthcare Community Plan tomó en relación con mi caso debido a:

Fecha: _____ Firma: _____

Destinatario/Representante: _____

Su dirección, si no es la que figura anteriormente: _____

Número de teléfono: _____

Número de Seguro Social: _____

Dirección de correo electrónico (Email): _____

Nombre, dirección y número de teléfono de su Representante Autorizado en la audiencia, si lo hubiera:

ENVÍE ESTE FORMULARIO COMPLETO A:

(En lugar de enviarlo por correo, puede enviar el formulario por fax a 225-219-9823, o puede enviar en línea a <http://www.adminlaw.state.la.us/HH.htm>.)

Division of Administrative Law — Louisiana Department of Health
P.O. Box 4189
Baton Rouge, LA 70821-4189

El sello postal que muestra la fecha en que envió su apelación será la fecha de su solicitud de apelación.

Luego de que solicite una audiencia imparcial estatal, la División de Derecho Administrativo le enviará una notificación por correo de la fecha, hora y ubicación de la audiencia imparcial estatal. Si no le es posible enviar el formulario adjunto por correo o por fax, puede llamar al 225-342-5800 para proporcionar la información de su apelación.

AVISOS DEL PLAN DE SALUD SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO EXPLICA LA FORMA EN QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA SE PODRÁ USAR. CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

Vigente a partir del 1.º de enero de 2018.

Por ley, debemos¹ proteger la privacidad de su información de salud (health information, "HI"). Debemos enviarle este aviso. Le informa:

- Cómo podemos usar su información médica.
- Cuándo podemos compartir su información médica con otras personas o entidades.
- Qué derechos tiene sobre su información médica.

Por ley, debemos respetar los términos de este aviso.

La información médica es información sobre su salud o servicios de atención médica. Tenemos derecho a cambiar nuestras políticas de privacidad para manejar la información médica. Si las cambiamos, se lo notificaremos por correo postal o electrónico. También publicaremos el nuevo aviso en este sitio web (www.uhccommunityplan.com). Le notificaremos si ocurre una filtración de su información médica. Recopilamos y conservamos su información médica para poder realizar nuestras operaciones comerciales. La información médica puede ser oral, escrita o electrónica. Limitamos el acceso a su información médica a empleados y proveedores de servicios. Mantenemos salvaguardas para proteger su información médica.

Cómo usamos o compartimos su información

Debemos usar y divulgar su información médica con:

- Usted o su representante legal.
- Agencias gubernamentales.

Tenemos derecho a usar y compartir su información médica para ciertos propósitos. Esto es necesario para su tratamiento, para el pago de su atención y para realizar nuestras operaciones comerciales.

Podemos usar o compartir su información médica de la siguiente forma:

- **Para recibir un pago.** Podemos usar o compartir su información médica para procesar pagos de primas y reclamaciones. Esto puede incluir la coordinación de beneficios.
- **Para tratamiento o administración de la atención.** Podemos compartir su información médica con sus proveedores para ayudar con su atención.
- **Para operaciones de atención médica.** Podemos recomendar un programa de bienestar o manejo de enfermedades. Podemos estudiar datos para mejorar nuestros servicios.

Otros detalles del plan

- **Para proveerle información acerca de programas o productos relacionados con la salud.** Podemos proveerle información acerca de otros tratamientos, productos y servicios alternativos. Estas actividades pueden estar limitadas por la ley.
- **Para los patrocinadores del plan.** Podemos proporcionar información acerca de afiliaciones, desafiliaciones y un resumen de su información médica a su empleador. Podemos proporcionarle otra información médica si el empleador limita su uso de forma adecuada.
- **Para propósitos de suscripción.** Podemos usar su información médica para tomar decisiones de suscripción. No usaremos su información genética para propósitos de suscripción.
- **Para recordatorios sobre beneficios o atención.** Podemos usar su información médica para enviarle recordatorios de citas e información acerca de sus beneficios de salud.

Podríamos usar o compartir su información de salud de la siguiente forma:

- **Según sea requerido por ley.**
- **A las personas relacionadas con su atención.** Puede ser un miembro de la familia en una emergencia. Esto puede suceder si usted no puede aceptar o presentar oposición. Si no puede presentar oposición, usaremos nuestro mejor juicio. Si se permite, después de su muerte, podemos compartir información médica como a familiares o amigos que ayudaron con su atención.
- **Para actividades de salud pública.** Esto puede realizarse para prevenir brotes de enfermedades.
- **Para reportar víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Podemos compartirla solamente con entidades que están autorizadas por ley a recibir esta información médica. Puede tratarse de una agencia de servicios sociales o de servicios de protección.
- **Para actividades de supervisión de la salud** a una agencia autorizada por ley a recibir esta información de médica. Esto puede ser para otorgamiento de licencias, auditorías e investigaciones sobre fraude y abuso.
- **Para procedimientos judiciales o administrativos.** Para responder a una orden o a una citación judicial.
- **Para hacer cumplir la ley.** Para localizar a una persona perdida o para informar un delito.
- **Para evitar amenazas a la salud o a la seguridad.** Puede ser a agencias de salud pública o de aplicación de la ley. Un ejemplo es en una emergencia o un desastre natural.
- **Para las funciones del gobierno.** Puede ser para uso militar o de veteranos, para la seguridad nacional o para servicios de protección.
- **Para indemnización de los trabajadores.** Para cumplir con las leyes laborales.
- **Para investigación.** Para estudiar enfermedades o incapacidades.

- **Para proporcionar información acerca de defunciones.** Puede ser para el médico forense o el inspector médico. Para identificar a un difunto, determinar la causa de muerte, o según lo que indique la ley. Podemos proporcionar información médica a los directivos de las funerarias.
- **Para trasplantes de órganos.** Para ayudar a la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.
- **Para las instituciones penitenciarias o de aplicación de la ley.** Con respecto a las personas que están detenidas: (1) para proporcionar atención médica; (2) para proteger su salud y la de otras personas; (3) para la seguridad de la institución.
- **Para nuestros socios comerciales** en caso de que sea necesario para que le proporcionen sus servicios. Nuestros socios están de acuerdo en proteger su información médica. No se les permite usar la información médica, salvo en conformidad con nuestro contrato con ellos.
- **Otras restricciones.** Las leyes federales y estatales pueden limitar aún más nuestro uso de la información médica que se enumera a continuación.
 1. VIH/SIDA
 2. Salud mental
 3. Pruebas genéticas
 4. Abuso de alcohol y drogas
 5. Enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva
 6. Abuso o abandono de niños o adultos, o abuso sexual

Cumpliremos leyes más estrictas que se apliquen. El documento adjunto titulado “Enmiendas estatales y federales” describe esas leyes.

Solo usaremos su información médica según se describe en el presente documento o con su consentimiento por escrito. Obtendremos su consentimiento por escrito para compartir sus notas de psicoterapia. Obtendremos su consentimiento por escrito para vender su información médica a otras personas. Obtendremos su consentimiento por escrito para usar su información médica en ciertas listas de correo promocional. Si nos permite compartir su información médica, el destinatario puede seguir compartiéndola. Puede retirar su consentimiento. Para obtener información sobre cómo hacerlo, llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación.

Otros detalles del plan

Sus derechos

Usted tiene los siguientes derechos.

- **Pedirnos que limitemos** el uso o la divulgación de su información para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. Puede pedirnos que limitemos la divulgación a sus familiares u otras personas. Podemos permitir que sus dependientes soliciten límites. **Trataremos de satisfacer su solicitud, pero no tenemos la obligación de hacerlo.**
- **Pedir comunicaciones de información confidencial** de una forma diferente o a un lugar diferente. Por ejemplo, a una casilla de correo (P.O. Box), en lugar de a su casa. Aceptaremos su solicitud si la divulgación de la información podría ponerlo en peligro. Aceptamos solicitudes verbales. Puede cambiar su solicitud. Deberá hacerlo por escrito. Envíela por correo a la dirección que se muestra más abajo.
- **Ver u obtener una copia** de cierta información médica. Deberá hacer la solicitud por escrito. Envíela por correo a la dirección que se muestra más abajo. Si mantenemos estos registros en formato electrónico, puede solicitar una copia en dicho formato. Puede pedir que se envíe su registro a un tercero. Podemos enviarle un resumen. Podemos cobrarle las copias. Podemos denegar su solicitud. Si denegamos su solicitud, puede pedir que se revise la denegación.
- **Solicitar una enmienda.** Si cree que la información médica sobre usted es errónea o está incompleta, puede pedir que sea modificada. Deberá hacer la solicitud por escrito. Deberá dar los motivos por los que se solicita el cambio. Envíe la solicitud por correo a la dirección que aparece a continuación. Si denegamos su solicitud, puede agregar su desacuerdo a su información médica.
- **Recibir un resumen** de la divulgación de su información médica durante el período de seis años anteriores a su solicitud. Esto no incluirá las divulgaciones de información médica realizadas por los siguientes motivos: (i) Para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica; (ii) con usted o con su consentimiento; (iii) con instituciones penitenciarias o de aplicación de la ley. Esta lista no incluirá las divulgaciones para las cuales la ley federal no requiera un seguimiento por parte nuestra.
- **Obtener una copia en papel de este aviso.** Puede pedir una copia en papel en cualquier momento. También podría obtener una copia en nuestro sitio web (www.uhccommunityplan.com).

Cómo usar sus derechos

- **Para comunicarse con su plan de salud. Llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación.** También puede comunicarse con el Centro de atención de llamadas de UnitedHealth Group al **1-866-633-2446**, o **TTY 711**.
- **Para presentar una solicitud por escrito.** Envíela por correo a la siguiente dirección:
UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis, MN 55440
- **Para presentar una reclamación.** Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede enviar una reclamación a la dirección mencionada anteriormente.

También puede notificarlo al **Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services)**. No tomaremos ninguna medida en su contra si presenta una queja.

¹ Este Aviso sobre prácticas de privacidad de información médica se aplica a los siguientes planes de salud que están afiliados a UnitedHealth Group: AmeriChoice of New Jersey, Inc.; Arizona Physicians IPA, Inc.; Health Plan of Nevada, Inc.; Unison Health Plan of Delaware, Inc.; UnitedHealthcare Community Plan of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare Community Plan of Texas, L.L.C.; UnitedHealthcare Community Plan, Inc.; UnitedHealthcare Insurance Company; UnitedHealthcare of Florida, Inc.; UnitedHealthcare of Louisiana, Inc.; UnitedHealthcare of the Mid-Atlantic, Inc.; UnitedHealthcare of the Midlands, Inc.; UnitedHealthcare of the Midwest, Inc.; United Healthcare of Mississippi, Inc.; UnitedHealthcare of New England, Inc.; UnitedHealthcare of New Mexico, Inc.; UnitedHealthcare of New York, Inc.; UnitedHealthcare of Pennsylvania, Inc.; UnitedHealthcare of Washington, Inc.; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc.; UnitedHealthcare Plan of the River Valley, Inc.

Aviso de privacidad de la información financiera

EL PRESENTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN FINANCIERA. LÉALO DETENIDAMENTE.

Vigente a partir del 1.º de enero de 2018.

Protegemos² su “información financiera personal” (personal financial information, “FI”). La información financiera personal es información no médica. La información financiera personal lo identifica y no está generalmente disponible al público.

Información que recopilamos

- Obtenemos información financiera personal a partir de sus solicitudes o formularios. Esto puede incluir su nombre, dirección, edad y número del Seguro Social.
- Obtenemos información financiera personal a partir de sus transacciones con nosotros u otros. Puede ser información sobre el pago de primas.

Divulgación de la información financiera

Solo compartiremos información financiera según lo permita la ley.

Podemos compartir su información financiera para realizar nuestras operaciones comerciales. Podemos compartir su información financiera con nuestras filiales. No necesitamos su consentimiento para hacerlo.

- Podemos compartir su información financiera para procesar transacciones.
- Podemos compartir su información financiera para mantener su cuenta.
- Podemos compartir su información financiera para responder a una orden judicial o investigaciones legales.
- Podemos compartir su información financiera con compañías que preparan nuestros materiales de comercialización.

Confidencialidad y seguridad

Limitamos el acceso a su información financiera a empleados y proveedores de servicios. Mantenemos salvaguardas para proteger su información financiera.

Preguntas sobre este aviso

Llame al número de teléfono gratuito del miembro que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud o comuníquese con el Centro de Atención de Llamadas de Clientes de UnitedHealth Group al **1-866-633-2446**, o **TTY 711**.

² Para los propósitos de este Aviso de privacidad de la información financiera, “nosotros” o “nos” se refiere a las entidades que aparecen enumeradas en la nota al pie de la página 1, desde la última página de Avisos del plan de salud sobre las prácticas de privacidad, además de las siguientes filiales de UnitedHealthcare: Alere Women’s and Children’s Health, LLC; AmeriChoice Health Services, Inc.; CNIC Health Solutions, Inc.; Connexions HCI, LLC; Dental Benefit Providers, Inc.; gethealthinsurance.com Agency, Inc.; Golden Outlook, Inc.; HealthAllies, Inc.; LifePrint East, Inc.; Life Print Health, Inc.; MAMSI Insurance Resources, LLC; Managed Physical Network, Inc.; OneNet PPO, LLC; OptumHealth Care Solutions, Inc.; OrthoNet, LLC; OrthoNet of the Mid-Atlantic, Inc.; OrthoNet West, LLC; OrthoNet of the South, Inc.; Oxford Benefit Management, Inc.; Oxford Health Plans LLC; POMCO Network, Inc.; POMCO of Florida, Ltd.; POMCO West, Inc.; POMCO, Inc.; Spectera, Inc.; UMR, Inc.; Unison Administrative Services, LLC; United Behavioral Health; United Behavioral Health of New York I.P.A., Inc.; United HealthCare Services, Inc.; UnitedHealth Advisors, LLC; UnitedHealthcare Services LLC; UnitedHealthcare Services Company of the River Valley, Inc. Este Aviso de privacidad de la información financiera solo tiene vigencia donde se requiere por ley. Específicamente, no se aplica para (1) productos de seguros médicos en Nevada ofrecidos por Health Plan of Nevada, Inc. y Sierra Health and Life Insurance Company, Inc.; u (2) otros planes de salud de UnitedHealth Group en estados que proveen excepciones.

UNITEDHEALTH GROUP AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DEL PLAN DE SALUD: ENMIENDAS ESTATALES Y FEDERALES

Revisión: 1.º de enero de 2018.

La primera parte de este aviso (páginas 55 – 59) describe cómo usamos y divulgamos su información médica (“HI”) conforme a las normas de privacidad federales. Otras leyes podrían limitar estos derechos. Los cuadros siguientes:

1. Muestran las categorías que están sujetas a leyes más estrictas.
2. Le ofrecen un resumen de cuándo podemos usar y divulgar su información médica sin su consentimiento.

Su consentimiento por escrito, si es necesario, debe cumplir con las reglas de las leyes federales o estatales que correspondan.

RESUMEN DE LAS LEYES FEDERALES

Información sobre abuso de alcohol y drogas

Podríamos usar y compartir información sobre alcohol y drogas protegida por las leyes federales únicamente (1) en casos limitados y/o compartir solamente (2) con ciertos receptores.

Información genética

No se nos permite usar la información genética para fines de aseguramiento.

RESUMEN DE LAS LEYES ESTATALES

Información de salud general

| | |
|---|--|
| Estamos autorizados a compartir información de salud general únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | AR, CA, DE, NE, NY, PR, RI, UT, VT, WA, WI |
| Una Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO) debe permitirles a los afiliados aprobar o rechazar la divulgación de información, con algunas excepciones. | KY |
| Usted puede limitar ciertas divulgaciones electrónicas de la información de salud. | NC, NV |
| No podremos utilizar su información de salud para ciertos propósitos. | CA, IA |
| No utilizaremos y/o revelaremos información relativa a ciertos programas de asistencia pública, excepto para ciertos propósitos. | KY, MO, NJ, SD |
| Debemos cumplir con las restricciones adicionales antes de usar o revelar su información de salud para ciertos propósitos. | KS |

| Recetas | |
|---|--|
| Podremos compartir la información sobre recetas únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | ID, NH, NV |
| Enfermedades contagiosas | |
| Podremos compartir información sobre enfermedades contagiosas únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | AZ, IN, KS, MI, NV, OK |
| Enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva | |
| Estamos autorizados a compartir información sobre las enfermedades de transmisión sexual y/o salud reproductiva únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | CA, FL, IN, KS, MI, MT, NJ, NV, PR, WA, WY |
| Abuso de alcohol y drogas | |
| Podremos usar y compartir información sobre el abuso de alcohol y drogas únicamente (1) en casos limitados y/o compartir solamente con (2) recipientes específicos. | AR, CT, GA, KY, IL, IN, IA, LA, MN, NC, NH, OH, WA, WI |
| La divulgación de la información sobre el abuso de alcohol y drogas podrá ser limitada por la persona que es sujeto de dicha información. | WA |
| Información genética | |
| No podremos divulgar información genética sin su consentimiento por escrito. | CA, CO, KS, KY, LA, NY, RI, TN, WY |
| Podremos compartir la información genética únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | AK, AZ, FL, GA, IA, IL, MD, MA, ME, MO, NJ, NV, NH, NM, OR, RI, TX, UT, VT |
| Se aplican restricciones a (1) el uso, y/o (2) el mantenimiento de la información genética. | FL, GA, IA, LA, MD, NM, OH, UT, VA, VT |

Otros detalles del plan

| VIH/SIDA | |
|--|--|
| Podremos compartir la información relacionada con el VIH/SIDA (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | AZ, AR, CA, CT, DE, FL, GA, IA, IL, IN, KS, KY, ME, MI, MO, MT, NY, NC, NH, NM, NV, OR, PA, PR, RI, TX, VT, WV, WA, WI, WY |
| Se aplican algunos límites para la divulgación oral de información relacionada con el VIH/SIDA. | CT, FL |
| Recabamos cierta información sobre VIH/SIDA sólo con su consentimiento por escrito. | OR |
| Salud mental | |
| Podremos compartir información sobre salud mental únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | CA, CT, DC, IA, IL, IN, KY, MA, MI, NC, NM, PR, TN, WA, WI |
| La divulgación de la información podrá ser limitada por la persona que es el sujeto de dicha información. | WA |
| Se aplican ciertas restricciones para la divulgación oral de información sobre la salud mental. | CT |
| Se aplican ciertas restricciones al uso de información sobre salud mental. | ME |
| Abuso de menores o de adultos | |
| Podremos usar y compartir información sobre abuso de menores y/o adultos únicamente (1) en casos limitados y/o (2) con ciertas personas o entidades. | AL, AR, CO, IL, LA, MD, NE, NJ, NM, NY, RI, TN, TX, UT, WI |

Nosotros estamos aquí para servirle.

Recuerde, siempre estaremos listos para responder a cualquier pregunta que tenga. Solo necesita llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, lunes – viernes, 7:00 a.m. – 7:00 p.m. Usted también puede visitarnos en internet en la dirección: **myuhc.com/CommunityPlan**.

UnitedHealthcare Community Plan

myuhc.com/CommunityPlan

1-866-675-1607, TTY 711



