



Washington



UnitedHealthcare Community Plan

**Washington Apple Health
Managed Care**

Manual para afiliados

2022

CSWA22MD0007365_000

**United
Healthcare
Community Plan**



UnitedHealthcare Community Plan cumple con todos los requisitos de las leyes Federales de los derechos civiles relativas a los servicios de los cuidados para la salud. UnitedHealthcare Community Plan ofrece servicios para los cuidados de salud a todos los miembros sin distinción de su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. UnitedHealthcare Community Plan no excluye a personas ni les da un tratamiento diferente basado en su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Esto incluye su identificación de sexo, su estado de embarazo o el estereotipo sexual que tengan.

UnitedHealthcare Community Plan también cumple con los requisitos de las leyes estatales pertinentes y no discrimina en base a sus creencias, sexo, expresión de sexo o identidad, orientación sexual, estado civil, religión, veterano dado de alta honorablemente o por su actual condición militar o por el empleo de perros o animales entrenados como guías o para servicios necesarios para una persona con una discapacidad.

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 puede llamarnos o escribirnos sobre una queja en cualquier momento. Le informaremos que recibimos su queja dentro de dos días hábiles. Trataremos de atender su queja de inmediato. Resolveremos su queja dentro de 45 días calendario y le informaremos cómo se resolvió.

Si usted necesita ayuda con su queja, por favor llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

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 **1-877-542-8997**, TTY **711**.

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 **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

English:

If the enclosed information is not in your primary language, please call UnitedHealthcare Community Plan at **1-877-542-8997, TTY 711.**

Hmong:

Yog cov ntaub ntauv no tsis yog sau ua koj hom lus, thov hu rau UnitedHealthcare Community Plan ntawm 1-877-542-8997, TTY 711.

Samoan:

Afai o fa'amatalaga ua tuuina atu e le'o tusia i lau gagana masani, fa'amolemole fa'afesoota'i mai le vaega a le UnitedHealthcare Community Plan ile telefoni 1-877-542-8997, TTY 711.

Russian:

Если прилагаемая информация представлена не на Вашем родном языке, позвоните представителю UnitedHealthcare Community Plan по тел. 1-877-542-8997, телетайп 711.

Ukrainian:

Якщо інформацію, що додається, подано не Вашою рідною мовою, зателефонуйте представнику UnitedHealthcare Community Plan за телефоном 1-877-542-8997, телетайп 711.

Korean:

동봉한 안내 자료가 귀하의 모국어로 준비되어 있지 않으면 1-877-542-8997, TTY 711로 UnitedHealthcare Community Plan에 전화하십시오.

Romanian:

Dacă informațiile alăturate nu sunt în limba dumneavoastră principală, vă rugăm să sunați la UnitedHealthcare Community Plan, la numărul 1-877-542-8997, TTY 711.

Amharic:

ተያይዞ ያለው መረጃ በቋንቋዎ ካልሆነ፣ እባክዎ በሚከተለው ስልክ ቁጥር ወደ UnitedHealthcare Community Plan ይደውሉ፡ 1-877-542-8997፣ መስማት ለተሳናቸው/TTY፡ 711

Tigrinya:

ተተሓሒተ ዘሎ ሓበሬታ ብቋንቋኹም እንተዘይኮይኑ፣ ብኽብረትኩም በዚ ዝስዕብ ቁጥር ስልኪ ናብ UnitedHealthcare Community Plan ደውሉ፡ 1-877-542-8997፣ ንፀማማት/TTY፡711

Spanish:

Si la información adjunta no está en su lengua materna, llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997, TTY 711.

Lao:

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕິດຄັດມານີ້ບໍ່ແມ່ນພາສາຕົນຕໍ່ຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂທຫາ UnitedHealthcare Community Plan ທີ່ 1-877-542-8997, TTY:711.

Vietnamese:

Nếu ngôn ngữ trong thông tin đính kèm này không phải là ngôn ngữ chính của quý vị, xin gọi cho Unitedhealthcare Community Plan theo số 1-877-542-8997, TTY 711.

Traditional Chinese:

若隨附資訊的語言不屬於您主要使用語言，請致電 UnitedHealthcare Community Plan，電話號碼為 1-877-542-8997（聽障專線 (TTY) 為 711）

Khmer:

ប្រសិនបើព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកនេះមិនមែនជាភាសាដើមរបស់លោកអ្នកទេ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់ UnitedHealthcare Community Plan ឬលេខ 1-877-542-8997 ឬប្រើទូរស័ព្ទ TTY: 711។

Tagalog:

Kung ang nakalakip na impormasyon ay wala sa iyong pangunahing wika, mangyaring tumawag sa UnitedHealthcare Community Plan sa 1-877-542-8997, TTY 711.

Farsi:

در صورت اینکه اطلاعات پیوست به زبان اولیه شما نمیباشد، لطفاً با UnitedHealthcare Community Plan با این شماره تماس حاصل نمایید: 1-877-542-8997 وسیله ارتباطی برای ناشنویان 711 TTY:



Tabla de contenido

Bienvenido a UnitedHealthcare Community Plan y Washington Apple Health	8
Información de contactos importantes	9
Mis proveedores de atención	10
Cómo usar este manual	11
Para empezar	13
Usted necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios, su tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan y su tarjeta de servicios ProviderOne	13
1. Su tarjeta de identificación como miembro de UnitedHealthcare Community Plan	13
2. Su tarjeta de servicios ProviderOne	13
Si usted necesita una nueva tarjeta de servicios ProviderOne	14
Para cambiar planes de salud	14
Para usar un seguro médico privado y su cobertura de UnitedHealthcare Community Plan	15
Cómo obtener atención médica	16
Cómo elegir su proveedor de atención primaria (PCP)	16
Para hacer su primera cita con su (PCP)	16
Cómo obtener atención médica especializada y referencias	17
Servicios que usted puede obtener sin una referencia	17
Telemedicina	18
Usted debe acudir a doctores, farmacias, proveedores de salud conductual u hospitales de UnitedHealthcare Community Plan	19
Pago por servicios de atención médica	20
Programas de Mejoramiento de la calidad	20
Programas de la administración de utilización	21
Información para los Nativos Americanos y los nativos de Alaska	21
Para recibir atención en una emergencia o cuando usted está fuera de casa	22
En una emergencia	22
Sí usted necesita cuidados urgentes	22
Sí usted necesita atención médica después de las horas de trabajo	22
Números de teléfono de la línea de crisis del condado	23

6 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Expectativas acerca del tiempo de espera para ver a un proveedor de atención médica . . .	24
Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan	25
Servicios generales y atención de emergencia	25
Farmacia o prescripciones	26
Servicios de salud para niños	27
Terapia	33
Especialidad	34
Audición y visión	35
Planificación familiar/salud reproductiva	36
Equipo y suministros médicos	37
Laboratorios y rayos X	37
Salud y maternidad de la mujer	38
Servicios adicionales que nosotros ofrecemos	38
Coordinación de cuidados para servicios de administración de casos complejos	41
Servicios adicionales de coordinación que podemos ofrecer	41
Servicios excluidos (sin cobertura)	48
Si usted no está satisfecho con su proveedor	50
Ombuds	50
Información importante acerca de las denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas	52
Sus derechos	55
Sus responsabilidades	56
Directivas anticipadas	57
¿Qué son las directivas anticipadas?	57
Directivas anticipadas de salud mental	58
¿Qué es una directiva anticipada de salud mental?	58
¿Cómo obtengo una directiva anticipada de salud mental?	58
Para prevenir el fraude, desperdicio y abuso	59
Nosotros protegemos su privacidad	59

Bienvenido a UnitedHealthcare Community Plan y Washington Apple Health

¡Bienvenido!

Usted recibe este manual porque se inscribió recientemente en Washington Apple Health (Medicaid). UnitedHealthcare Community Plan trabaja con Apple Health para proveer su cobertura. Este manual proporcionará más detalles acerca de sus beneficios cubiertos.

La mayoría de los clientes de Apple Health están inscritos en la atención administrada. Esto significa que Apple Health paga a su plan de salud una prima mensual por su cobertura, que incluye servicios de salud preventivos, primarios, especializados y de otro tipo. Los clientes de atención administrada deben consultar a proveedores que estén en la red de proveedores de su plan. Para ver proveedores por fuera de la red de su plan, se debe obtener una aprobación previa.

UnitedHealthcare Community Plan se comunicará con usted en las próximas semanas. Usted puede hacernos cualquier pregunta que tenga u obtener ayuda para programar citas. Si usted necesita hablar con nosotros antes de que le llamemos, nuestras líneas telefónicas están abiertas de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes.

Si el inglés no es su idioma preferido o si es sordo, sordo y ciego o tiene problemas de audición, nosotros podemos ayudarle. Queremos que pueda acceder a sus beneficios de atención médica. Si necesita información en un idioma que no sea el inglés, incluyendo el lenguaje de señas, llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711. Nosotros le brindaremos asistencia con su idioma sin costo alguno para usted. Nosotros también podemos ayudarle a encontrar un proveedor que hable su idioma.

Usted tiene el derecho a servicios de acceso a idiomas cuando asiste a una cita de atención médica cubierta por Apple Health. Su proveedor debe coordinar la presencia de un intérprete en sus citas. Informe a su proveedor de atención médica que usted necesita un intérprete cuando programe su cita.

Los intérpretes de idiomas y del lenguaje de señas pueden ir al consultorio del proveedor, hablar por teléfono o grabar videos durante su cita o estar en video durante su cita.

Si usted tiene alguna pregunta acerca de nuestro programa de servicios de interpretación, visite nuestro sitio en internet en myuhc.com/CommunityPlan o uhccommunityplan.com/wa/medicaid/imc. Usted también puede visitar la página en internet de HCA Interpreter Services en hca.wa.gov/interpreter-services o enviar un correo electrónico a HCA Interpreter Services a interpretersvcs@hca.wa.gov.

Llámenos si necesita información en otros formatos o ayuda para comprender la información que le brindamos. Si tiene una discapacidad, es ciego o tiene visión limitada, es sordo o tiene problemas de audición, o no comprende este libro u otros materiales, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**. Podemos proporcionarle materiales en otro formato o ayudas auxiliares, como Braille, sin costo para usted. Podemos informarle si el consultorio de un proveedor tiene acceso para sillas de ruedas o si tiene dispositivos especiales de comunicación u otro equipo especial. También ofrecemos:

- Línea TTY (nuestro número de teléfono TTY es **711**)
- Información en letra grande
- Ayuda para programar citas u organizar el transporte a las citas
- Nombres y direcciones de proveedores que se especializan en necesidades de atención específicas

Información de contactos importantes

	Horas de servicio al cliente	Números de teléfono del servicio al cliente	Dirección en internet
UnitedHealthcare Community Plan	8:00 a.m.–5:00 p.m. lunes a viernes	1-877-542-8997 TTY 711	myuhc.com/CommunityPlan o uhccommunityplan.com/wa/medicaid/imc
Servicio al cliente de Health Care Authority (HCA) Apple Health	7:00 a.m.–5:00 p.m. lunes a viernes	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health
Washington Healthplanfinder	8:00 a.m.–6:00 p.m. lunes a viernes	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	wahealthplanfinder.org

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Mis proveedores de atención

Le sugerimos que usted escriba el nombre y el número de teléfono de sus doctores para comunicarse rápidamente. Tendremos la información en nuestro sitio en internet en nuestro directorio de proveedores en myuhc.com/CommunityPlan o uhccommunityplan.com/wa/medicaid/imc. Usted también puede llamarnos y le ayudaremos.

Proveedor de atención	Nombre	Número de teléfono
Mi proveedor de atención primaria:		
Mi proveedor de salud conductual:		
Mi proveedor dental:		
Mi proveedor de cuidados especiales:		

Este manual no crea ningún derecho o prerrogativa legal. Usted no debe confiar en este manual como su única fuente de información acerca de Apple Health. Este manual está destinado a proporcionar un resumen de información acerca de sus beneficios para la salud. Usted puede obtener información detallada acerca del programa Apple Health consultando la página de leyes y reglas de la autoridad de atención médica en internet en: hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

Cómo usar este manual

Esta es su guía de servicios. Cuando usted tenga una pregunta, consulte la tabla a continuación para conocer quién puede ayudarle.

Sí usted tiene cualquier pregunta acerca de ...	Contacte ...
<ul style="list-style-type: none">• Cambiar o cancelar la inscripción en su plan de atención administrada de Apple Health. Consulte la página 14.• Cómo obtener servicios cubiertos de Apple Health no incluidos a través de su plan. Consulte la página 19.• Su tarjeta de servicios ProviderOne. Consulte la página 13.	<p>HCA:</p> <p>Portal del cliente de ProviderOne: www.waproviderone.org/client https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/</p> <p>Si usted todavía tiene preguntas o aún necesita más ayuda, llame al 1-800-562-3022.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Elegir o cambiar de proveedores. Consulte la página 16.• Servicios o medicamentos cubiertos. Consulte la página 26.• Presentar una queja. Consulte la página 50.• Apelar una decisión de su plan de salud que afecta sus beneficios. Consulte la página 52.	<p>UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997, TTY 711</p> <p>O acudir en internet a myuhc.com/CommunityPlan</p>

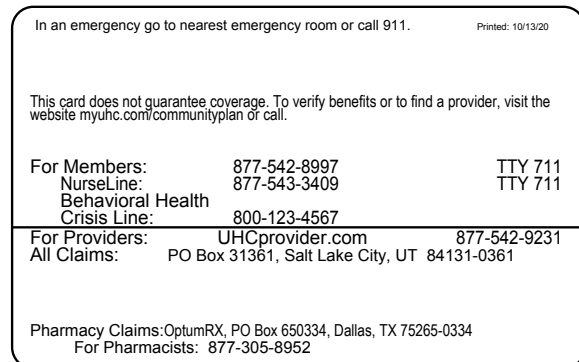
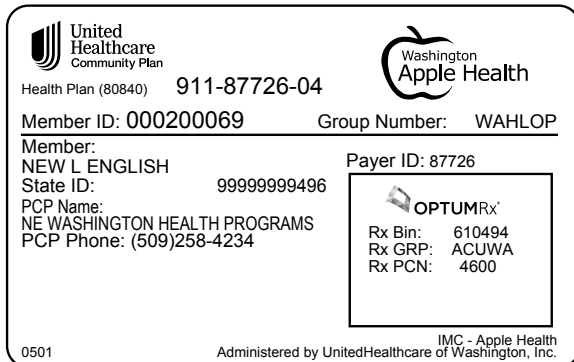
Sí usted tiene cualquier pregunta acerca de ...	Contacte ...
<ul style="list-style-type: none"> • Su atención médica. Consulte la página 16. • Referencias a especialistas. Consulte la página 17. 	<p>Su proveedor de atención primaria (PCP).</p> <p>Si usted necesita ayuda para seleccionar a un proveedor de atención primaria, llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711.</p> <p>O visite myuhc.com/CommunityPlan</p> <p>Puede charlar por video con un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana con UHC Doctor Chat sin costo alguno para usted. Descargue la aplicación UHC Doctor Chat o vaya a UHCDoctorChat.com.</p> <p>Usted también puede llamar a la línea de asesoramiento de enfermería de UnitedHealthcare Community Plan las 24 horas al 1-877-543-3409, TTY 711.</p>
<p>Cambios en su cuenta, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios de dirección, • Cambio de ingresos, • Estado civil, • Embarazo y • Nacimientos o adopciones. 	<p>Washington Healthplanfinder al 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633)</p> <p>O en internet en www.wahealthplanfinder.org</p>

Para empezar

Usted necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios, su tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan y su tarjeta de servicios ProviderOne.

1. Su tarjeta de identificación como miembro de UnitedHealthcare Community Plan

Su tarjeta de identificación como miembro debe llegarle dentro de 30 días posteriores a la fecha de inscripción. Su tarjeta de identificación como miembro tendrá su número de identificación como miembro. Si hay alguna información incorrecta en su tarjeta de identificación como miembro, llámenos de inmediato. Lleve consigo su tarjeta de identificación como miembro en todo momento y muéstrela cada vez que reciba atención. Si usted es elegible y necesita atención médica antes de que llegue la tarjeta, comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o enviando un mensaje a nuestro centro de llamadas a través de MyUHC.com. Su proveedor también puede comunicarse con nosotros en cualquier momento para verificar la elegibilidad.



2. Su tarjeta de servicios ProviderOne

Usted también recibirá una tarjeta de servicios ProviderOne por correo.

Aproximadamente, entre 7 y 10 días después de que se determine que usted es elegible para la cobertura de Apple Health, se le enviará por correo una tarjeta de servicios. Esta es una tarjeta de identificación de plástico que parece a otras tarjetas de identificación de seguro médico. Conserve esta tarjeta. Si usted ha recibido una tarjeta de servicios ProviderOne en el pasado, HCA no le enviará una nueva. Cada persona tiene su propio número de cliente ProviderOne. Lleve esta tarjeta a sus citas con el doctor. Los proveedores utilizan esta tarjeta para asegurarse que sus servicios estén cubiertos.



¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, 13
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Usando su tarjeta de servicios de ProviderOne

Usted puede acceder una copia digital de su tarjeta de servicios a través de la **aplicación móvil WAPlanfinder**; hay más información disponible en wahbexchange.org/mobile/. ¡No es necesario solicitar una tarjeta de reemplazo cuando tiene una copia digital con usted en todo momento!

El número en la tarjeta es su número de cliente ProviderOne. Este número siempre tendrá nueve dígitos y terminará en “WA”. Usted puede buscar en internet para verificar que su inscripción haya iniciado o para cambiar su plan de salud a través del portal para clientes de ProviderOne en <https://www.waproviderone.org/client>.

Los proveedores de atención médica también pueden usar ProviderOne para ver si usted está inscrito en Apple Health.

Si usted necesita una nueva tarjeta de servicios ProviderOne

Si no recibe su tarjeta, la información es incorrecta o la pierde, existen varias formas para solicitar un reemplazo:

- Visite en internet el portal de ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>
- Llame gratuitamente la línea IVR line al 1-800-562-3022, siga el menú
- Solicite un cambio por internet: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/>
 - Seleccione el tópico “Services Card”

No hay ningún cargo por una nueva tarjeta. Toma entre siete a 10 días para recibir la nueva tarjeta por correo. Su tarjeta anterior se inactivará cuando usted solicite una nueva.

Para cambiar planes de salud

Usted tiene derecho a cambiar su plan de salud en cualquier momento. El cambio en la inscripción en el nuevo plan puede comenzar tan pronto como el primer día del siguiente mes. Asegúrese de estar inscrito en el plan recién solicitado antes de consultar a los proveedores de la red de su nuevo plan.

Hay varias maneras para poder cambiar de plan:

- Cambie su plan en el sitio de internet de Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org
- Visite el portal para clientes de ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>
- Solicite un cambio por internet: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client>
 - Seleccione el tópico “Enroll/Change Health Plans (Inscribirse/Cambiar planes de salud.)”
- Llame a la Autoridad de Atención Médica al 1-800-562-3022 (TRS 711)

14 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Nota: Si usted está inscrito en el programa de Revisión y coordinación de pacientes, debe permanecer en el mismo plan de salud durante un año. Si se muda, comuníquese con nosotros.

Para usar un seguro médico privado y su cobertura de UnitedHealthcare Community Plan

Algunos suscriptores también pueden tener un seguro médico privado. Es posible que coordinemos con su otro seguro para ayudarlo a cubrir algunos copagos, deducibles y servicios que su seguro médico privado no cubre.

Asegúrese que sus proveedores de atención médica sean miembros de la red de proveedores de UnitedHealthcare Community Plan o estén dispuestos a facturarnos cualquier copago, deducible o saldo que quede después de que su cobertura primaria pague su factura de atención médica. Esto le ayudará a evitar gastos personales.

Cuando vaya a su doctor o con otro proveedor médico, muestre todas sus tarjetas, incluidas las siguientes:

- Tarjeta de seguro médico privado,
- Tarjeta de servicios ProviderOne, y
- Tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan.

Comuníquese con UnitedHealthcare Community Plan de inmediato si:

- Su cobertura de seguro médico privado termina,
- Cambia la cobertura de su seguro médico privado, o
- Tiene alguna pregunta acerca del uso de Apple Health con su seguro médico privado.

Cómo obtener atención médica

Cómo elegir su proveedor de atención primaria (PCP)

Es importante elegir a un proveedor de atención primaria (PCP). Si usted no elige a un PCP, nosotros elegiremos uno por usted. Si está usted consultando con un PCP que le gusta o ha oído hablar de un proveedor que desea probar, usted puede preguntar por ese proveedor. Si el proveedor que le gustaría ver no está en nuestra red, nosotros podemos ayudarlo a encontrar a un nuevo PCP. Usted tiene derecho a cambiar de plan de salud sin interrumpir la atención médica, como se indica en la política de transición de la atención de HCA.

Cada miembro de la familia puede tener su propio PCP, o se puede elegir a un PCP para que se encargue de todos los miembros de la familia que tienen cobertura de atención administrada de Apple Health. Si usted o su familia desean cambiar su PCP, nosotros podemos ayudarlo a elegir a uno nuevo en cualquier momento en myuhc.com/CommunityPlan o con la aplicación de UnitedHealthcare. Para ver proveedores cerca de usted, busque su código postal y ordene los resultados por distancia. También puede llamar a Servicios para Miembros. Nos complace ayudarlo a encontrar a un PCP de la red que funcione para usted.

Para hacer su primera cita con su (PCP)

Su PCP se ocupará de la mayoría de sus necesidades de atención médica. Los servicios que usted puede recibir incluyen chequeos regulares, vacunas (inmunizaciones) y otros tratamientos.

Tan pronto como usted elija a un PCP, programe una cita para establecerse como paciente. Esto le ayudará a recibir atención más fácilmente cuando la necesite.

Es útil que su PCP conozca lo más posible acerca de su historia de salud física y conductual. Recuerde traer su tarjeta de servicios ProviderOne, UnitedHealthcare Community Plan y cualquier otra tarjeta de seguro. Anote su historia médica. Haga una lista de lo siguiente:

- Sus inquietudes médicas o de salud conductual que tenga,
- Los medicamentos que usted toma y
- Preguntas que desea hacerle a su PCP.

Si usted no puede asistir a una cita, llame para informar a su PCP lo antes posible.

Cómo obtener atención médica especializada y referencias

Su PCP lo referirá a un especialista si usted necesita atención médica que él no puede brindarle. Su PCP puede explicarle cómo funcionan las referencias. Si usted piensa que un especialista no satisface sus necesidades, hable con su PCP y es posible que pueda ayudarlo a consultar con otro especialista.

Hay algunos tratamientos y servicios que su PCP debe solicitarnos que aprobemos antes de que usted pueda recibirlos; a esto se le denomina “aprobación previa” o “autorización previa”. Su PCP puede decirle qué servicios requieren de una aprobación previa o puede llamarnos para preguntar.

Si nosotros no tenemos un especialista en nuestra red, le brindaremos la atención médica que usted necesita de un especialista por fuera de nuestra red. Nosotros necesitamos aprobar previamente cualquier visita por fuera de nuestra red. Discuta esto con su PCP.

Su PCP nos solicitará una aprobación previa con información médica para mostrarnos por qué usted necesita esta atención médica. Debemos responder a su PCP dentro de cinco días posteriores a la solicitud. Nosotros le notificaremos nuestra decisión a más tardar en 14 días. Si denegamos esta solicitud y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, tiene derecho a apelar. Esto significa que usted puede pedirnos que otra persona revise la solicitud. Consulte la página 50 para obtener más información.

Si su PCP o UnitedHealthcare Community Plan lo refiere a un especialista por fuera de nuestra red y nosotros le otorgamos una aprobación previa, usted no es responsable por ninguno de los costos.

Servicios que usted puede obtener sin una referencia

Usted no necesita una referencia de su PCP para consultar con un proveedor de nuestra red si necesita lo siguiente:

- Servicios de respuesta a una crisis de salud conductual que incluyen:
 - Intervención en crisis, y
 - Servicios de evaluación y tratamiento.
- Servicios de planificación familiar
- Prueba de VIH o SIDA
- Vacunas
- Servicios de salud conductual para pacientes ambulatorios (consulte la página 30 para conocer las limitaciones)

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, 17
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

-
- Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y atención de seguimiento
 - Examen de detección de tuberculosis y atención médica de seguimiento
 - Servicios de salud para mujeres que incluyen:
 - Servicios de maternidad, incluidos los servicios de una partera, y
 - Exámenes de mamas o pelvis.

Telemedicina

Con Apple Health, puede visitar a su proveedor por teléfono o por computadora en lugar de estar en una cita en persona. Esto es telemedicina. La telemedicina debe ser compatible con HIPAA (privacidad), comunicaciones de audio y/o video interactivas y en tiempo real.

Los pacientes pueden compartir información con su proveedor y recibir diagnóstico y tratamiento en tiempo real sin estar en el mismo lugar.

Aplicación de chat médico UHC

¿Quiere ver a un médico pero no puede esperar para una cita? Hay un médico que puede ayudar las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Como miembro de UnitedHealthcare, usted puede conversar con un médico en segundos usando UHC Doctor Chat **sin costo para usted, en cualquier momento y en cualquier lugar.**

Use Doctor Chat para:

- Niños enfermos
- Estrés y ansiedad
- Tos, fiebre, dolor de garganta
- Dolor de oídos, dolor de estómago, diarrea
- Erupciones, reacciones alérgicas, picaduras de animales/insectos
- Dolor de espalda o abdominal
- Lesiones deportivas, quemaduras, enfermedades relacionadas con el calor
- Infecciones del tracto urinario
- Atención de la salud materna
- ¡Y más!

Puede descargar la aplicación UHC Doctor Chat desde App Store o Google Play™ hoy mismo o acceder en línea en [UHCDoctorChat.com](https://www.uhcdoctorchat.com).

18 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención médica administrada (también llamado pago por servicio)

HCA paga ciertos beneficios y servicios directamente, inclusive si usted está inscrito en un plan de salud. Estos beneficios incluyen:

- Servicios dentales por un profesional dental,
- Anteojos y el ajuste para niños (de 20 años o menores),
- Servicios y apoyos de atención médica a largo plazo,
- Servicios de Apoyo de maternidad First Steps (MSS), Administración de casos de infantes First Steps (ICM), educación sobre el parto, asesoramiento genético prenatal y terminación del embarazo, y
- Servicios para personas con discapacidades del desarrollo.

Usted solamente necesitará su tarjeta de servicios ProviderOne para acceder a estos beneficios. Su PCP o UnitedHealthcare Community Plan le ayudarán a acceder a estos servicios y a coordinar su atención. Consulte la página 25 para obtener más detalles acerca de los beneficios cubiertos. Si usted tiene alguna pregunta acerca de un beneficio o servicio aquí anotados, llámenos.

Usted debe acudir a doctores, farmacias, proveedores de salud conductual u hospitales de UnitedHealthcare Community Plan

Usted debe emplear a proveedores de salud física y conductual que trabajen con UnitedHealthcare Community Plan. Nosotros también tenemos hospitales y farmacias para que usted los emplee. Usted puede solicitar un directorio con información acerca de nuestros proveedores, farmacias y hospitales que incluye:

- El nombre, la ubicación y el número de teléfono del proveedor
- La especialidad, calificaciones y título médico
- Asistencia a la escuela de medicina, finalización de la residencia y estado de certificación de la junta
- Los idiomas que hablan esos proveedores
- Cualquier límite acerca del tipo de pacientes (adultos, niños, etc.) que ve el proveedor
- Identificar qué PCP están aceptando nuevos pacientes

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, 19
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

Para obtener un directorio, llame a nuestra línea de Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711** o visite nuestro sitio en internet myuhc.com/CommunityPlan o uhccommunityplan.com/wa/medicaid/imc.

Pago por servicios de atención médica

Como cliente de Apple Health, usted no tiene copagos ni deducibles por los servicios cubiertos. Es posible que deba pagar sus servicios si:

- Usted obtiene un servicio que Apple Health no cubre, como cirugía estética
- Usted recibe un servicio que no es médicamente necesario
- No sabe el nombre de su plan de salud y un proveedor de servicios que consulta no sabe a quién facturar. Es por eso que usted debe llevar su tarjeta de servicios ProviderOne y la tarjeta del plan de salud cada vez que necesite servicios
- Usted recibe atención de un proveedor de servicios que no está en nuestra red, a menos que sea una emergencia o haya sido aprobado previamente por su plan de salud
- Usted no sigue nuestras reglas para recibir atención médica de un especialista

Los proveedores no deben pedirle a usted que pague por los servicios cubiertos. Si usted recibe una factura, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**. Nosotros trabajaremos con su proveedor para asegurarnos que le están facturando correctamente.

Programas de Mejoramiento de la calidad

Mejoramiento de la calidad

UnitedHealthcare Community Plan tiene un programa de mejoramiento de la calidad. Funciona para brindarles a nuestros miembros una mejor atención médica y servicios. Cada año nosotros informamos qué tan bien estamos brindando servicios de atención médica a nuestros miembros. Muchas de las cosas acerca de las que informamos son importantes problemas de salud pública. Si usted desea obtener más información acerca de nuestro programa de mejoramiento de la calidad y de nuestro progreso hacia el cumplimiento de las metas, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Programas de la administración de utilización

UnitedHealthcare Community Plan desea que usted reciba la atención médica adecuada y que no reciba atenciones médicas que no necesita. Nosotros ayudamos a asegurar que usted reciba el nivel correcto de atención médica al tomar decisiones basadas en la necesidad médica, la idoneidad y si se trata de un beneficio cubierto.

Para asegurarnos que las decisiones sean justas, nosotros no recompensamos al personal que toma estas decisiones por negarlas. Si usted tiene preguntas acerca de cómo se toman estas decisiones, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes.

Información para los Nativos Americanos y los nativos de Alaska

HCA ofrece a los indígenas americanos y a los americanos y nativos de Alaska en el Estado de Washington la posibilidad de elegir entre la atención médica administrada de Apple Health o la cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada (también llamado pago por servicio). HCA hace esto para cumplir con las leyes federales, en reconocimiento del sistema de prestación de atención médica indígena y para ayudar a garantizar que usted tenga acceso a una atención médica culturalmente apropiada. Usted puede comunicarse con HCA al 1-800-562-3022 si tiene preguntas acerca de la inscripción.

Si usted es un indígena americano o un nativo de Alaska, es posible que pueda obtener servicios de atención médica a través de un centro de servicios de salud para indígenas, un programa de atención médica tribal o un programa de salud indígena urbano (UIHP), como la Junta de Salud Indígena de Seattle o el Proyecto NATIVO de Spokane. Los proveedores de estas clínicas conocen su cultura, comunidad y necesidades de atención médica.

Ahí le brindarán la atención que usted necesita o lo referirán a un especialista. Pueden ayudarlo a decidir si usted elige un plan de atención administrada o la cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada. Si usted tiene preguntas acerca de su atención médica o su cobertura de atención médica, su personal tribal o UIHP pueden ayudarlo.

Para recibir atención en una emergencia o cuando usted está fuera de casa

En una emergencia

Si usted tiene un problema de salud repentino o grave que le hace pensar que es una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Después, tan pronto como sea posible, llámenos y háganos saber que tuvo una emergencia y en dónde recibió atención médica. Usted no necesita autorización previa para buscar atención médica en casos de una emergencia. Usted puede usar cualquier hospital o lugar de emergencia si tiene una emergencia.

Solo acuda a una sala de emergencias del hospital si es una emergencia. No vaya a la sala de emergencias para recibir atención de rutina.

Sí usted necesita cuidados urgentes

Es posible que usted tenga una lesión o enfermedad que no sea una emergencia pero que necesite atención de urgencia. Comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** para encontrar centros de atención médica de urgencia en nuestra red o visite nuestro sitio en internet en myuhc.com/CommunityPlan o uhccommunityplan.com/wa/medicaid/imc. Si usted tiene preguntas acerca de ir o no a un centro de atención médica de urgencia, llame a nuestra línea de enfermeras las 24 horas al **1-877-543-3409**, TTY **711**. La atención de urgencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, también está disponible por chat de video con un médico usando UHC Doctor Chat sin costo alguno para usted. Puede descargar la aplicación UHC Doctor Chat o acceder en línea en UHCDoctorChat.com.

Sí usted necesita atención médica después de las horas de trabajo

Llame a su PCP para conocer si se ofrece atención médica después de las horas hábiles.

Usted también puede llamar a la línea de enfermeras y solicitar asistencia las 24 horas del día.

Crisis de salud conductual: Línea de ayuda para el recuperación (Washington Recovery Help Line) es una línea de intervención y referencia de crisis de 24 horas para quienes luchan con problemas relacionados con la salud mental, los servicios de tratamiento de trastornos por el uso de sustancias y con problemas de la afición al juego. Llame o envíe un mensaje de texto al 1-866-789-1511 o al 1-206.-461-3219 (TTY), recovery@crisisclinic.org o visite warecoveryhelpline.org. Los adolescentes pueden conectarse con otros adolescentes durante horas específicas: 1-866-833-6546, teenlink@crisisclinic.org, 866teenlink.org.

22 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Números de teléfono de la línea de crisis del condado

Usted puede llamar a su línea de crisis local para solicitar ayuda para usted o para un amigo o familiar. Vea el número de crisis del condado a continuación:

Región	Condados	Líneas de Crisis
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-270-0041

Expectativas acerca del tiempo de espera para ver a un proveedor de atención médica

La rapidez con la que usted pueda visitar a su proveedor depende de la atención médica que necesite. Usted debe esperar ver a uno de nuestros proveedores dentro de los siguientes plazos:

- **Atención médica de emergencia:**

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

- **Atención médica de urgencia:**

Visitas al consultorio de su PCP, proveedor de salud conductual, clínica de atención médica de urgencia u otro proveedor dentro de las 24 horas.

- **Atención médica de rutina:**

Visitas al consultorio de su PCP, proveedor de salud conductual u otro proveedor dentro de 10 días. La atención médica de rutina está planificada e incluye visitas regulares al proveedor para problemas médicos que no son urgentes o emergencias.

- **Atención médica preventiva:**

Visitas al consultorio de su PCP u otro proveedor dentro de 30 días. Algunos ejemplos de atención médica preventiva incluyen:

- Exámenes físicos anuales (también llamados chequeos),
- Visitas para el bienestar del niño sano,
- Atención médica anual de la mujer, y
- Vacunas (inmunizaciones).

Si usted no puede ver a un proveedor en los plazos arriba indicados, comuníquese con nosotros.

Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan

Esta sección describe los servicios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan. No es una lista completa de los servicios cubiertos. Consulte con su proveedor o contáctenos si un servicio que necesita no está en la lista o usted puede consultar nuestro directorio de proveedores en myuhc.com/CommunityPlan y busque en “Beneficios” o use la aplicación de UnitedHealthcare para obtener más información acerca de sus beneficios.

Algunos servicios de atención médica cubiertos pueden requerir aprobación previa. Todos los servicios no cubiertos requieren aprobación previa de nosotros o de HCA si el servicio se ofrece a través de Apple Health sin un plan de atención administrada.

Algunos servicios están limitados por el número de visitas. Si usted necesita servicios adicionales, su proveedor puede solicitar una extensión de limitación (LE).

Si necesita servicios no cubiertos, pídale a su proveedor que solicite una excepción a la regla (ETR).

Para algunos servicios, es posible que deba obtener una referencia de su PCP y/o una aprobación previa de UnitedHealthcare Community Plan antes de recibirlos; de lo contrario, es posible que no paguemos por esos servicios. Trabaje con su PCP para asegurarse de que exista una aprobación previa antes de recibir el servicio.

Servicios generales y atención de emergencia

Servicio	Información adicional
Servicios de emergencia	Disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana en cualquier sitio de los Estados.
Servicios de hospital para pacientes ambulatorios e internados	Debe ser aprobada por nosotros para todos los cuidados médicos que no son emergencias.

Servicio	Información adicional
Atención médica de urgencia	Use la atención médica de urgencia cuando tenga un problema de salud que necesita atención médica de inmediato, pero su vida no está en peligro.
Atención médica preventiva	Vea la página 24.
Rehabilitación para pacientes hospitalizados (medicina física)	Debe ser aprobada por nosotros.
Inmunizaciones/ vacunaciones	<p>Nuestros miembros son elegibles para las vacunas de su PCP, farmacia o su departamento de salud local. Consulte con su proveedor o comuníquese con Servicios para Miembros para obtener más información sobre la programación de su serie de inmunizaciones.</p> <p>También puede visitar el Departamento de Salud en doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization para obtener más información.</p>
Centro de enfermería especializada (SNF)	Cubierto para servicios a corto plazo (menos de 30 días). Servicios adicionales pueden estar disponibles. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 .

Farmacia o prescripciones

Nosotros usamos una lista de medicamentos aprobados llamada Lista de medicamentos preferidos (PDL) de Apple Health, también conocida como “formulario”. Su proveedor cuando le prescribe debe recetarle los medicamentos que están en la PDL. Usted puede llamarnos y preguntar por:

- Una copia de la PDL
- Información acerca del grupo de proveedores y farmacéuticos que crearon la PDL
- Una copia de la política acerca de cómo decidimos qué medicamentos están cubiertos
- Cómo solicitar la autorización de un medicamento que no está en la PDL

Para asegurarse que sus recetas estén cubiertas, usted debe obtener sus medicamentos en una farmacia de nuestra red de proveedores. Llámenos y le ayudaremos a encontrar una farmacia cerca de usted.

26 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Servicio	Información adicional
Servicios de farmacia	Usted debe usar las farmacias participantes. Usamos la PDL. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener una lista de farmacias.

Servicios de salud para niños

Los niños y jóvenes menores de 21 años tienen un beneficio de atención médica llamado Examen, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT). EPSDT incluye una variedad completa de servicios de detección, diagnóstico y tratamiento. Las pruebas de detección pueden ayudar a identificar posibles necesidades de atención de salud física, conductual o del desarrollo que pueden requerir diagnósticos y/o tratamientos adicionales.

EPSDT incluye cualquier prueba de diagnóstico y tratamiento médicamente necesarias para corregir o mejorar una condición de salud física y conductual, así como los servicios adicionales necesarios para apoyar a un niño que tiene retraso en el desarrollo.

Estos servicios pueden tener como objetivo evitar que las condiciones empeoren o hacer más lento los efectos del problema de salud de un niño. EPSDT fomenta el acceso temprano y continuo a la atención para niños y jóvenes.

Un examen de detección de EPSDT se le llama a veces chequeo del niño sano o chequeo del bienestar. Un chequeo del niño sano o una prueba de detección de EPSDT debe incluir todo lo siguiente:

- Historia médica completa de la salud y desarrollo
- Un examen físico completo
- Educación y asesoramiento acerca de la salud basados en la edad y la historia de salud
- Pruebas de visión
- Pruebas de audición
- Pruebas de laboratorio
- Examen de detección de plomo en la sangre
- Revise los problemas para comer o dormir
- Examen de la salud bucal y servicios de salud bucal por un PCP calificado de ABC Dental (ABCD)

- Vacunas (inmunizaciones)
- Examen de salud mental
- Examen de detección de los trastornos por el uso de sustancias

Cuando el proveedor médico de un niño diagnostica una afección, el proveedor o los proveedores del niño:

- Deben tratar al niño si está dentro del alcance de la práctica del proveedor; o
- Referir al niño a un especialista apropiado para el tratamiento, que puede incluir pruebas adicionales o evaluaciones especializadas, como:
 - Evaluación del desarrollo,
 - Salud mental integral,
 - Evaluación de trastorno por el uso de sustancias, o
 - Asesoramiento nutricional.

Los proveedores de tratamiento comunican los resultados de sus servicios a los proveedores de exámenes de detección de EPSDT que refieren. Todos los servicios, incluyendo los no cubiertos, para niños menores de 20 años deben revisarse para determinar si son necesarios por razones médicas.

Los servicios adicionales incluyen:

Servicio	Información adicional
Pruebas para el autismo	Disponible para todos los niños a los 18 y 24 meses.
Atención médica quiropráctica	El beneficio es para niños y jóvenes de 20 años o menores con una referencia de su PCP.
Pruebas del desarrollo	Pruebas de detección disponibles para todos los niños a los nueve meses, 18 meses y entre 24 y 30 meses.
Enfermería privada (PDN) o Programa médicamente intensivo para niños (MICP)	Cubierto por nosotros para niños y jóvenes de 17 años y menores. Debe ser aprobado por nosotros. Para los jóvenes de 18 a 20 años, está cubierto por la Administración de Apoyo para personas mayores y a Largo Plazo (ALISA). Consulte la página 45 para obtener información de contacto.

Salud conductual

Los servicios de salud conductual incluyen servicios de tratamiento de trastornos por el uso de sustancias y salud mental. Si usted necesita asesoramiento, pruebas o necesita ver a un proveedor de salud conductual, comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** o seleccione un proveedor de nuestro directorio de proveedores.

Servicio	Información adicional
Análisis de comportamiento aplicado (ABA)	Ayuda a las personas con trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo a mejorar sus habilidades de comunicación, sociales y conductuales.
Servicios de tratamiento de trastornos por el uso de sustancias	Los servicios de tratamiento de trastornos por uso de sustancias pueden incluir: <ul style="list-style-type: none">• Evaluación• Intervención breve y referencia a un tratamiento• Administración de abstinencia (desintoxicación)• Tratamiento ambulatorio• Tratamiento intensivo ambulatorio• Tratamiento residencial para pacientes hospitalizados• Administración de casos• Tratamiento en residencia
Salud mental, tratamiento en hospital	Los servicios de salud mental están cubiertos cuando los proporciona un psiquiatra, psicólogo, consejero de salud mental con licencia, trabajador social clínico con licencia o terapeuta matrimonial y familiar con licencia.

Servicio	Información adicional
Salud mental, tratamiento ambulatorio	<p>Los servicios de salud mental están cubiertos cuando los proporciona un psiquiatra, psicólogo, consejero de salud mental con licencia, trabajador social clínico con licencia o terapeuta matrimonial y familiar con licencia.</p> <p>Los servicios de salud mental pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de admisión • Servicios de tratamiento individual • Manejo de medicamentos • Apoyo de los compañeros • Intervención y tratamiento breves • Trato familiar • Servicios de salud mental proporcionados en un entorno residencial • Evaluación psicológica • Servicios de crisis
Medicamentos para el trastorno de opioides (MOUD)	<p>Anteriormente conocido como tratamiento asistido por medicamentos (MAT). Medicamentos que se usan para tratar ciertos trastornos por el uso de sustancias. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711 para obtener detalles específicos.</p>
Evaluación y tratamiento u hospitalización comunitaria	<p>Incluye evaluación y tratamiento independientes (E&T).</p>

Los siguientes servicios pueden estar disponibles para respaldar su tratamiento para los servicios de salud conductual:

- Escuela para la información acerca del alcohol/drogas
- Asistencia con la solicitud de programas de beneficios
- Prueba de drogas ordenada por la corte
- Servicios para familias en situaciones difíciles
- Cuidados personales de Medicaid
- Servicios carcelarios/transición comunitaria
- Administración de casos de rehabilitación
- Servicios de cuidados infantiles: Servicios de cuidados infantiles para los hijos de padres en tratamiento con el fin de completar el plan de los padres para el tratamiento del trastorno por el uso de sustancias
- Servicio comunitario ampliado
- Servicios para la desintoxicación
- Servicios de apoyo a la recuperación
- Programa de apoyo y tratamiento comunitario asertivo (PACT)
- Empleo con apoyo
- Transporte: Costos asociados con el transporte hacia y desde los servicios de salud mental contratados

Estos servicios solo están disponibles a través de fondos estatales limitados. Para acceder a estos servicios, hable con su proveedor de salud conductual.

Nutrición

Servicio	Información adicional
Terapia de nutrición médica	<p>Cubierto para clientes de 20 años de edad y menores cuando sea médicamente necesario y referido por el proveedor.</p> <p>Incluye terapia de nutrición médica, evaluación nutricional y asesoramiento para afecciones que están dentro del alcance de la práctica para ser evaluadas y tratadas por un dietista registrado (RD).</p>
Nutrición enteral y parenteral	<p>Suplementos y suministros de nutrición parenteral para todos los suscriptores.</p> <p>Productos y suministros de nutrición enteral para todas las edades para los suscriptores que reciben alimentación por sonda.</p> <p>Productos de nutrición enteral oral para clientes de 20 años o menores por un tiempo limitado para tratar enfermedades graves.</p>

Necesidades especiales de atención médica o enfermedad prolongada

Si usted tiene necesidades especiales de atención médica o una enfermedad prolongada, puede ser elegible para beneficios adicionales a través de nuestro programa Health Home o servicios de coordinación de la atención. Usted también puede obtener acceso directo a especialistas. En algunos casos, es posible que pueda utilizar a su especialista como su PCP. Llámenos para obtener más información acerca de la coordinación y la administración de la atención médica.

Terapia

Servicio	Información adicional
<p>Rehabilitación ambulatoria (terapias ocupacionales, físicas y del habla)</p>	<p>Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711 para obtener detalles específicos.</p> <p>Pueden aplicarse limitaciones si se realiza en cualquiera de las siguientes configuraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica de consulta externa • Hospital para pacientes ambulatorios • En el hogar por una agencia de salud en el hogar certificada por Medicare <p>Cuando se proporciona a niños y jóvenes de 20 años o menores en un centro de neurodesarrollo aprobado. Vea: doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf</p>
<p>Servicios de habilitación</p>	<p>Servicios de atención médica que lo ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria que no se adquirieron debido a afecciones congénitas, genéticas o adquiridas en forma temprana. Llámenos para conocer si usted es elegible.</p> <p>Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711 para obtener detalles específicos.</p> <p>Se pueden aplicar limitaciones si se realiza en cualquiera de los siguientes entornos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica de consulta externa • Hospital ambulatorio • El hogar por una agencia de infusión en el hogar certificada por Medicare <p>Cuando se proporciona a niños de 20 años de edad y menores en un centro de desarrollo neurológico aprobado. Consulte: doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf</p>

Especialidad

Servicio	Información adicional
Antígenos (Suero para alergias)	Inmunizaciones para alergias.
Cirugía bariátrica	Se requiere aprobación previa para una cirugía bariátrica. Solamente disponible en Centros de Excelencia (Centers of Excellence – COE) aprobados por HCA.
Terapia de retroalimentación	Limitado a los requisitos del plan.
Quimioterapia	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.
Cirugía cosmética	Solo cuando la cirugía y los servicios y suministros relacionados se brindan para corregir defectos fisiológicos de nacimiento, enfermedad, trauma físico o para la reconstrucción de mastectomía para el tratamiento posterior al cáncer.
Suministros diabéticos	Suministros limitados disponibles sin aprobación previa. Hay suministros adicionales disponibles con aprobación previa.
Diálisis	Estos servicios requieren una aprobación previa.
Tratamiento para la hepatitis C	
Trasplantes de órganos	Algunos trasplantes de órganos están cubiertos por Apple Health sin un plan de atención administrada. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener detalles específicos.
Servicios respiratorios y de oxígeno	Equipos, suministros y servicios de oxígeno y/o terapia respiratoria médicamente necesarios para miembros elegibles.
Podiatría	Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener información específica.
Para dejar de fumar	Cubierto para todos los clientes con o sin una referencia o aprobación previa del PCP. Llame a Quit For Life® al: 1-866-QUIT-4-Life (1-866-784-8454) para obtener más información.

Servicio	Información adicional
Servicios de salud transgénero	Los servicios relacionados con la salud de las personas transgénero y el tratamiento de la disforia de género incluyen terapia de reemplazo hormonal, terapia de supresión de la pubertad y servicios de salud mental. Estos servicios pueden requerir autorización previa.
Examen de detección de tuberculosis (TB) y tratamiento de seguimiento	Tiene la opción de visitar a su PCP o al departamento de salud local.

Audición y visión

Servicio	Información adicional
Pruebas de audiología	Prueba de detección de audición
Dispositivos de implante coclear y dispositivos de audífonos anclados al hueso (BAHA)	El beneficio es para niños y jóvenes menores de 20 años. Repuestos para todas las personas que ya tienen un implante.
Exámenes de la vista y anteojos	Debe utilizar nuestra red de proveedores. Llámenos para obtener información sobre los beneficios. Para los niños de 20 años y menores, los anteojos y los accesorios de hardware están cubiertos por separado por la cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada utilizando su tarjeta de servicios ProviderOne. Puede encontrar proveedores de gafas en: https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/ . Para los adultos, los anteojos se pueden comprar a un costo reducido a través de los proveedores participantes. Encuentre una lista de proveedores participantes en: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf .

Servicio	Información adicional
Exámenes de audición y audífonos	<p>Los exámenes son un beneficio cubierto para todas las personas.</p> <p>Audífonos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños menores de 20 años • Adultos que cumplen con los criterios del programa <p>Audífonos monoaurales que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajustes • Seguimiento • Baterías

Planificación familiar/salud reproductiva

Servicio	Información adicional
Servicios de planificación familiar, incluyendo el control de la natalidad y anticonceptivos	Usted puede utilizar nuestra red de proveedores o acudir a su departamento de salud local o clínica de planificación familiar.
Detección de VIH/SIDA	Usted tiene la opción de ir a una clínica de planificación familiar, al departamento de salud local o a su PCP para la prueba de detección.

Equipo y suministros médicos

Nosotros cubrimos equipos o suministros médicos cuando son médicamente necesarios y los receta su proveedor de atención médica. Nosotros debemos aprobar previamente la mayoría de los equipos y suministros antes de pagarlos. Llámenos para obtener más información acerca de los equipos y suministros médicos cubiertos.

Servicio	Información adicional
Equipo médico	La mayoría de los equipos deben obtener una aprobación previa. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener detalles específicos.
Suministros médicos	La mayoría de los suministros deben obtener una aprobación previa. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener detalles específicos.

Laboratorios y rayos X

Servicio	Información adicional
Servicios de radiología e imágenes médicas	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.
Laboratorios y rayos X	<p>Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.</p> <p>Las limitaciones que se muestran a continuación son solamente para los servicios de diagnóstico para pacientes ambulatorios:</p> <ul style="list-style-type: none">• Exámenes de drogas solo cuando sea médicamente necesario y:• Ordenado por un médico como parte de una evaluación médica; o• Como detección de trastornos por uso de sustancias requerida para evaluar la idoneidad para pruebas o tratamientos médicos. <p>Los servicios portátiles de rayos X proporcionados en el hogar del miembro o en un centro de enfermería se limitan a radiografías que no impliquen el uso de medios de contraste.</p>

Salud y maternidad de la mujer

Servicio	Información adicional
Bombas extractoras de leche materna	Algunos tipos pueden requerir aprobación previa.
Cuidado de la salud de la mujer	Servicios de atención médica de rutina y preventiva, como atención médica de maternidad y prenatal, mamografías, salud reproductiva, examen general, servicios anticonceptivos, pruebas y tratamiento para enfermedades de transmisión sexual y lactancia.

Servicios adicionales que nosotros ofrecemos

Beneficios en un vistazo

Amplia variedad de doctores

Elija su propio proveedor de atención primaria (PCP) local.

Medicamentos de receta

Amplia lista de medicamentos recetados cubiertos sin costo.

Atención médica hospitalaria

Elija el hospital que usted desee de nuestra amplia red.

Visión

Cobertura para exámenes de la vista. Busque un centro de cuidado de la vista cerca de usted en MarchVisionCare.com o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Inmunizaciones, vacunas contra la gripe y vacunas

Para mantener saludable a su familia.

Exámenes físicos para deportes

Obtenga exámenes para los equipos de deportes.

Boletines informativos trimestrales

Actualizaciones, sugerencias y consejos acerca de los hábitos saludables.

38 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Ayuda adicional cuando los miembros lo necesitan

Ayuda adicional cuando usted la necesita

Si usted tiene asma, diabetes u otra afección crónica, uno de nuestros Administradores de casos puede ayudarlo. Usted o su doctor pueden llamar si piensan que necesitan estos servicios. Nosotros también contamos con asistencia en persona para los miembros que reúnan los requisitos con afecciones médicas crónicas y complejas.

NurseLine 24/7

Obtenga respuestas y consejos en cualquier momento, incluso en la mitad de la noche y en los fines de semana. **1-877-543-3409**, TTY **711**

Aplicación para el Doctor Chat

Puede charlar por video con un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana con UHC Doctor Chat.

Programas de prevención y bienestar

Ayuda para usted en la administración y mejoramiento de su salud.

Programa Quit For Life®.

Asesoramiento y apoyo en línea para ayudarlo a dejar el uso del tabaco. Obtenga ayuda para decidir qué tipo de sustituto de nicotina o medicamento es el adecuado para usted. Todo sin costo alguno. 1-866-QUIT-4-Life (1-866-784-8454)

Línea de ayuda para trastornos por uso de sustancias

Los doctores con licencia están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana para responder a sus preguntas y brindar apoyo acerca de la adicción al alcohol y las drogas. Llame al número gratuito 1-855-780-5955 o visite liveandworkwell.com/recovery para usar la charla en vivo.

Herramientas en internet y móviles

Herramientas en internet y móviles

Encuentre un doctor, una farmacia y respuestas a sus preguntas en myuhc.com/CommunityPlan. Utilice nuestra aplicación móvil UnitedHealthcare Health4Me® que le permite acceder fácilmente a la información de su plan de salud. La aplicación se puede descargar a un teléfono inteligente o tableta Apple® o Android®.

UnitedHealthcare OMW™ (UnitedHealthcare On My Way)

Un programa atractivo e interactivo que ayuda a preparar a los jóvenes para situaciones del mundo real a que se acercan. uhcOMW.com

Aplicación Fresh EBT

Ayuda a los participantes del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) con la administración de su saldo desde su teléfono inteligente. Descargue la aplicación Fresh EBT.

Recompensas y actividades saludables

Programas para jóvenes Clubs Boys & Girls Club

Los Boys & Girls Clubs ofrecen una membresía anual gratuita para los miembros jóvenes de los clubes participantes. Incluye programas extracurriculares, tutoría y ayuda con las tareas. Para redimirlos, presente su tarjeta de identificación de UnitedHealthcare Community Plan al registrarse. Las tarifas de actividades mensuales se eximen SOLAMENTE durante los primeros dos meses en los South Puget Sound Clubs en los condados de Pierce, Mason y Kitsap.

Apoyo adicional para el embarazo y recompensas para las mamás

Nuestro programa **Healthy First Steps** (Primeros pasos saludables) puede ayudarlo a usted y a su bebé a recibir la atención que necesita y merece. Con Healthy First Steps, usted obtendrá excelentes recompensas por completar los exámenes a tiempo durante y después de su embarazo. Únase a UHCHealthyFirstSteps.com o llame al **1-800-599-5985**. Las bombas extractoras de leche están disponibles sin costo para los miembros elegibles.

Para mantener a los padres conectados durante el embarazo y el posparto, los miembros de UnitedHealthcare tienen acceso a Wellhop, un grupo de apoyo en línea diseñado para ayudar a expandir las redes de apoyo familiar, construir amistades y aprender acerca del embarazo y la crianza de los hijos. Usted puede inscribirse en Wellhop (el grupo de apoyo prenatal virtual) en <https://momandbaby.wellhop.com>.

40 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan, o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Text4Baby está disponible para miembros embarazadas y nuevos padres. Reciba mensajes de texto gratuitos en su teléfono celular cada semana para que coincida con su etapa de embarazo. Regístrese enviando un mensaje de texto con la palabra BABY al 511411. Después ingrese el código de participante HFS.

Si usted es una miembro embarazada que experimenta un trastorno por el uso de sustancias, obtenga la ayuda que necesita con nuestra línea de ayuda gratuita y anónima para trastornos por el uso de sustancias. Llame sin cargo al 1-855-780-5955 o visite liveandworkwell.com/recovery para usar el chat en vivo. Este servicio es confidencial y sin costo y está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su información personal se mantendrá confidencial de acuerdo con las leyes estatales y federales.

Coordinación de cuidados para servicios de administración de casos complejos

La administración de casos complejos es un servicio para ayudar a los miembros con necesidades de atención médica complejas o múltiples a obtener atención médica y servicios. Los administradores de casos ayudan a coordinar su atención médica, teniendo en cuenta sus objetivos. Un representante del plan puede sugerir la administración de casos basándose en las preguntas respondidas en su primer examen de salud (evaluación de salud) al momento de la inscripción.

Usted puede solicitar servicios de administración de casos para usted o para un miembro de su familia en cualquier momento. Otros, como proveedores de atención médica, planificadores para después de ser dado de alta, cuidadores y programas de administración médica también pueden referirlo a la administración de casos. Usted debe dar su consentimiento para los servicios de administración de casos. Si tiene alguna pregunta, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Servicios adicionales de coordinación que podemos ofrecer

- Ayudar a los miembros a navegar por el sistema de atención médica
- Ayudar con habilidades de autocuidados que pueden mejorar los resultados
- Proporcionar la administración de casos
- Coordinar la atención médica y los servicios y apoyos a largo plazo
- Obtener acceso a servicios de salud y recursos comunitarios

Beneficios de valor agregado (VAB)

UnitedHealthcare ofrece VAB que son adicionales a sus beneficios de Apple Health. Estos se pueden utilizar para crear opciones de atención médica más sólidas y para abordar los determinantes sociales de la salud. Los VAB son voluntarios y no tienen costo para usted.

Aplicación de UHC Doctor Chat

Como miembro de UnitedHealthcare, usted puede charlar por video con un médico en segundos usando UHC Doctor Chat **sin costo para usted, en cualquier momento y desde cualquier lugar**. Hay un médico que puede ayudarle **las 24 horas del día, los 7 días de la semana**.

Use Doctor Chat para:

- Niños enfermos
- Estrés y ansiedad
- Tos, fiebre, dolor de garganta
- Dolor de oídos, dolor de estómago, diarrea
- Erupciones, reacciones alérgicas, picaduras de animales/insectos
- Dolor de espalda o abdominal
- Lesiones deportivas, quemaduras, enfermedades relacionadas con el calor
- Infecciones del tracto urinario
- Atención de la salud materna
- Y más

Puede descargar la aplicación UHC Doctor Chat desde App Store o Google Play™ o acceder en línea en [UHCDoctorChat.com](https://www.uhcdoctorchat.com).

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada

Apple Health cubre algunos otros servicios que no están cubiertos por un plan de atención médica administrada (también conocido como tarifa por servicio). Incluso cuando usted está inscrito con nosotros, otros programas comunitarios cubren los siguientes beneficios y servicios. Coordinaremos con su PCP para ayudarlo a acceder a estos servicios y coordinar su atención médica. Usted deberá usar su tarjeta de servicios de ProviderOne para todos los servicios. Si tiene alguna pregunta acerca de un beneficio o servicio que no aparece aquí, llámenos. Consulte el folleto de cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada para obtener una lista completa de servicios: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Servicio	Información adicional
Servicios de ambulancia (aérea)	Todos los servicios de transporte aéreo en ambulancia proporcionados a los clientes de Apple Health, incluidos los inscritos en una organización de atención médica administrada (MCO).
Servicios de ambulancia (terrestre)	Todos los servicios de transporte terrestre en ambulancia, de emergencia y no emergencia, brindados a los clientes de Apple Health, incluidos los inscritos en una organización de atención médica administrada (MCO).
Servicio de crisis	<p>Los servicios de crisis están disponibles para ayudarlo, según el lugar en donde usted viva. Si hay una emergencia que pone en peligro su vida, llame al 911. Consulte la página 23 para conocer los números de su área.</p> <p>Para la Línea de Vida para la prevención del suicidio: 1-800-273-8255, usuarios de TTY 1-206-461-3219</p> <p>Para crisis de trastornos de salud mental o por el uso de sustancias, llame a la organización de Servicios Administrativos de Salud del Conductual (BH-ASO). Los BH-ASO respaldan los servicios de crisis para los residentes de Washington, independientemente de la elegibilidad de Apple Health. Los números de teléfono se pueden encontrar en la página 23 anterior o en: hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines</p>

Servicio	Información adicional
Servicios dentales	<p>Usted debe consultar a un proveedor dental que haya aceptado facturar a Apple Health sin un plan de atención administrada. Más información está disponible en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En línea en hca.wa.gov/dental-services, or • Llame a HCA al 1-800-562-3022 <p>Para encontrar a un proveedor que acepte Apple Health en internet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DentistLink.org, o • http://www.fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/
Anteojos y ajuste servicios	<p>Para los niños y jóvenes de 20 años o menores, los armazones de anteojos, lentes, lentes de contacto y servicios de adaptación están cubiertos por la cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada.</p> <p>Para adultos de 21 años y mayores, los marcos y lentes de anteojos no están cubiertos por Apple Health, pero si desea comprarlos, puede solicitarlos a través de proveedores ópticos participantes a precios reducidos. Visite: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf</p>
Servicios de apoyo de First Steps Maternity and Support (MSS), Administración de casos de bebés (ICM) y Educación acerca del parto (CBE)	<p>MSS brinda servicios de educación y salud preventiva a las personas embarazadas y en el posparto en el hogar o la oficina para ayudarles a tener un embarazo y un bebé saludables.</p> <p>ICM ayuda a las familias con niños hasta un año de edad a conocer y a cómo usar los recursos médicos, sociales, educativos y de otro tipo necesarios en la comunidad para que el bebé y la familia puedan prosperar.</p> <p>CBE proporciona clases de grupo a las personas embarazadas y a sus personas de apoyo cuando las imparte un proveedor aprobado de CBE de HCA. Los temas incluyen señales de advertencia en el embarazo, nutrición, lactancia, plan de parto, qué esperar durante el trabajo de parto y el parto y la seguridad del recién nacido.</p> <p>Para proveedores en su área, visite hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.</p>

Servicio	Información adicional
Atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados	Llámenos para obtener ayuda para acceder a estos servicios. Cubrimos los medicamentos asociados con los servicios para trastornos por el uso de sustancias.
Servicios de atención y apoyos a largo plazo (LTSS)	Vea la pagina 45 en este manual.
Interrupción voluntaria del embarazo	Incluye atención médica de la terminación y seguimiento por cualquier complicación.
Esterilizaciones, de 20 años y menores	Debe completar el formulario de esterilización 30 días antes o cumplir con los requisitos de exención. Reversiones no están cubiertas.
Servicios de salud transgénero	Los servicios incluyen procedimientos quirúrgicos, complicaciones postoperatorias y electrólisis o depilación láser en preparación para la cirugía de partes pudendas. Se requiere autorización previa. Para obtener autorización previa, llame al 1-800-562-3022 o envíe un correo electrónico a transhealth@hca.wa.gov .
Transporte para citas médicas que no sean de emergencia	Apple Health paga los servicios de transporte hacia y desde las citas de atención médica que no sean de emergencia. Llame al proveedor de transporte (corredor) de su área para conocer los servicios y las limitaciones. Su corredor regional organizará el transporte más apropiado y menos costoso para usted. Puede encontrar una lista de corredores en hca.wa.gov/transportation-help .

Servicios y apoyos a largo plazo (LTSS)

Administración de Apoyo para Personas Mayores y a Largo Plazo (ALTA) – Servicios para el hogar y la comunidad (HCS) proporciona servicios de atención médica a largo plazo para personas mayores y personas con discapacidades en sus propios hogares, incluyendo un cuidador en el hogar o en entornos residenciales comunitarios. HCS también brinda servicios para ayudar a las personas en la transición de las casas de reposo y ayudar a los cuidadores familiares. Estos servicios no los proporciona su plan de salud. Para obtener más información acerca de los servicios de atención médica a largo plazo, llame a su oficina local de HCS.

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, 45
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

LTSS

ALTSA Home and Community Services deben aprobar estos servicios. Llame a su oficina local de HCS para obtener más información:

Región 1 – Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima – 509-568-3767 o 866-323-9409

Región 2N – Island, San Juan, Skagit, Snohomish, y Whatcom – 800-780-7094; Admisión a instituciones de enfermería (Nursing Facility Intake)

Región 2S – King – 206-341-7750

Región 3 – Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Thurston, Skamania, Wahkiakum – 800-786-3799

La Administración de Discapacidades del Desarrollo (Developmental Disabilities

Administration – DDA) tiene como objetivo ayudar a los niños y adultos con discapacidades del desarrollo y sus familias a obtener servicios y apoyos basados en las necesidades y opciones de su comunidad. Para obtener más información sobre servicios y apoyos, visite dshs.wa.gov/dda/ o llame a la oficina local de la DDA que se indica a continuación.

Servicios para personas con discapacidades del desarrollo

La Administración de Discapacidades del Desarrollo (DDA) debe aprobar estos servicios. Si usted necesita información o servicios, comuníquese con su oficina local de DDA:

Región 1 – Asotin, Chelan, Douglas, Ferry, Grant, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Whitman – 800-319-7116 o email R1ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 1 – Adams, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Walla Walla, Yakima – 866-715-3646 o email R1ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Región 2N – Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom – 800-567-5582 o email R2ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 2S – King – 800-974-4428 o email R2ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Región 3 – Kitsap, Pierce – 800-735-6740 o email R3ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 3 – Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Lewis, Mason, Pacific, Skamania, Thurston, Wahkiakum – 888-707-1202 o email R3ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Programas de aprendizaje temprano

El Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (Department of Children, Youth and Families – DCYF) brinda servicios y programas para niños menores de cinco años, que incluyen:

Programa de asistencia y educación para la primera infancia (ECEAP) y HeadStart son los programas pre-escolares de infantes de Washington que preparan a niños de tres y cuatro años de familias de bajos ingresos para el éxito en la escuela y en la vida. ECEAP está abierto a cualquier niño y familia en edad preescolar si cumplen con los límites de ingresos. Para obtener información sobre ECEAP y preescolares Head Start, visite dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart

Los servicios de apoyo temprano para bebés y niños pequeños (ESIT) están diseñados para permitir que los niños desde el nacimiento hasta los tres años con retrasos en el desarrollo o discapacidades sean activos y exitosos durante los años de la primera infancia y en el futuro en una variedad de entornos — en sus hogares, en el cuidado infantil, en programas preescolares o escolares, y en sus comunidades. Para más información vea dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit.

Las visitas domiciliarias para familias son voluntarias, se enfocan en la familia y se ofrecen a los futuros padres y familias con bebés y niños pequeños para apoyar la salud física, social y emocional de su hijo. Para más información visite dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting.

Los Servicios de prevención e intervención en la primera infancia (ECLIPSE) atienden a niños desde el nacimiento hasta los cinco años de edad que están en riesgo de sufrir abuso y negligencia infantil y pueden estar experimentando problemas de salud conductual debido a la exposición a traumas complejos. Los servicios se brindan en los condados de King y Yakima. Para más información visite dcyf.wa.gov/services/child-dev-support-providers/eclipse.

Contáctenos y podemos ayudarlo a conectarse con estos servicios.

Servicios excluidos (sin cobertura)

Los siguientes servicios no están cubiertos por nosotros ni por Apple Health sin un plan de atención administrada. Si recibe alguno de estos servicios, es posible que usted deba pagar la factura. Si usted tiene alguna duda llámenos.

Servicio	Información adicional
Medicinas alternativas	Acupuntura, práctica de la Ciencia Cristiana, curación por la fe, terapia a base de hierbas, homeopatía, masajes o terapia de masajes.
Atención quiropráctica para adultos (mayores de 21 años)	
Cirugía plástica o cosmética electiva	Incluyendo estiramientos faciales, eliminación de tatuajes o trasplantes de cabello.
Diagnóstico y tratamiento de infertilidad, impotencia y disfunción sexual	
Consejería matrimonial y terapia sexual	
Equipo no médico	Como rampas u otras modificaciones en el hogar.
Artículos de comodidad personal	
Exámenes físicos necesarios para el empleo, el seguro o la licencia	

Servicio	Información adicional
Servicios no permitidos por la ley federal o estatal y sus territorios y posesiones	<p>Los territorios de los Estados Unidos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puerto Rico • Guam • Islas Vírgenes, U.S. • Islas Northern Marianas • American Samoa
Servicios prestados fuera de los Estados Unidos	
Servicios de reducción y control de peso	Medicamentos, productos, membresías de gimnasios o equipos para bajar de peso con el fin de reducir el peso.

Si usted no está satisfecho con su proveedor

Usted o su representante autorizado tienen derecho a presentar una queja. A esto se le llama una reclamación. Nosotros le ayudaremos a presentar una reclamación.

Las reclamaciones o quejas pueden relacionarse a:

- Un problema con el consultorio de su doctor
- Recibir una factura de su doctor
- Ser enviado a cobranzas debido a una factura médica no pagada
- La calidad de su atención médica o cómo fue usted tratado
- Cualquier otro problema que usted pueda tener para recibir atención médica

Nosotros debemos informarle por teléfono o por carta que recibimos su reclamación o queja dentro de los dos días hábiles. Debemos abordar sus inquietudes lo más rápido posible, pero no podemos demorar más de 45 días. Usted puede obtener una copia gratuita de nuestra política de quejas si nos llama.

Ombuds

Un Ombuds es una persona que es una opción disponible para brindar asistencia gratuita y confidencial para resolver inquietudes relacionadas con sus servicios de salud conductual. Puede ayudarlo si tiene una queja, una apelación o una audiencia imparcial acerca de la salud conductual para resolver sus inquietudes al nivel más bajo posible. Un Ombuds es independiente de su plan de salud. Lo proporciona una persona que ha recibido servicios de salud conductual o una persona cuyo familiar ha recibido servicios de salud conductual.

Use los números de teléfono a continuación para comunicarse con un Ombuds en su área:

Región	Condados	Ombuds
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-833-721-6011
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-833-783-9444 o 1-509-783-9444
King	King	1-800-790-8049, #3 o 1-206-477-0630
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-844-636-2038
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-888-336-6164 o 1-360-416-7004
Pierce	Pierce	1-800-531-0508
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-377-8174 o 1-360-692-1582
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-866-814-3409 o 1-509-477-4666
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-696-1401
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-658-4105 o 1-360-763-5793

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, 51
o llame a Servicios para Miembros al 1-877-542-8997, TTY 711.

Información importante acerca de las denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Usted tiene el derecho a solicitar una revisión acerca de cualquier decisión si piensa que no fue correcta, si toda la información médica no fue considerada o si cree que otra persona debería revisar la decisión. A esto se le llama apelación. Nosotros le ayudaremos a presentar una apelación.

Una denegación es cuando su plan de salud no aprueba ni paga un servicio que usted o su doctor solicitaron. Cuando denegamos un servicio, le enviaremos una notificación informándole por qué denegamos el servicio solicitado. Esa carta es la notificación oficial de nuestra decisión. Le permitirá conocer a usted cuáles son sus derechos e informarle acerca de cómo solicitar una apelación.

Una apelación es cuando usted nos pide que revisemos su caso nuevamente porque no está de acuerdo con nuestra decisión. Usted puede apelar un servicio denegado. Usted puede llamarnos o escribirnos para informarnos, pero debe informarnos acerca de su apelación dentro de 60 días posteriores a la fecha de la denegación. Nosotros podemos ayudarlo a presentar una apelación. Su proveedor u otra persona puede apelar en su nombre si usted da su consentimiento firmando para decir que está de acuerdo con la apelación. Usted solo tiene 10 días para apelar si desea seguir recibiendo un servicio que está recibiendo mientras revisamos nuestra decisión. Le responderemos por escrito informándole que recibimos su solicitud de apelación dentro de cinco días. En la mayoría de los casos, nosotros revisaremos y decidiremos su apelación dentro de 14 días. Nosotros debemos informarle si necesitamos más tiempo para tomar una decisión. Tomar una decisión de apelación debe llevarse a cabo dentro de 28 días.

Usted puede solicitar una apelación verbalmente o por escrito. Envíe una solicitud de apelación por escrito a:

UnitedHealthcare Community Plan
Grievances and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364.

Nosotros podemos ayudarlo a presentar su apelación. Para solicitar una apelación verbalmente, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Nota: Si usted continúa recibiendo un servicio durante el proceso de apelación y pierde la apelación, es posible que deba pagar los servicios que recibió.

Si es urgente. Para condiciones médicas urgentes, usted o su doctor pueden solicitar una apelación acelerada (rápida) llamándonos. Si su condición médica lo requiere, se tomará una decisión acerca de su atención dentro de tres días. Para solicitar una apelación acelerada, infórmenos por qué usted necesita una decisión más rápida. Si denegamos su solicitud, su apelación se revisará dentro de los mismos períodos de tiempo descritos anteriormente. Nosotros debemos hacer todos los esfuerzos razonables para darle una notificación verbal rápida si denegamos su solicitud para una apelación acelerada. Usted puede presentar una queja si no está de acuerdo con nuestra decisión de cambiar su solicitud de una apelación acelerada a una apelación estándar. Nosotros debemos enviar una notificación por escrito dentro de dos días posteriores a la decisión.

Si usted no está de acuerdo con la decisión de la apelación, tiene derecho a solicitar una audiencia administrativa. En una audiencia administrativa, un juez de derecho administrativo que no trabaja para nosotros o HCA revisará su caso.

Usted tiene 120 días a partir de la fecha de nuestra decisión de apelación para solicitar una audiencia administrativa. Solamente tiene 10 días para solicitar una audiencia administrativa si desea seguir recibiendo el servicio que estaba recibiendo antes de nuestra denegación.

Para solicitar una audiencia administrativa, usted deberá informar a la Oficina de Audiencias Administrativas (Office of Administrative Hearings) que UnitedHealthcare Community Plan está involucrado; el motivo de la audiencia; qué servicio se le negó; la fecha en que fue denegada; y la fecha en que se denegó la apelación. Además, asegúrese de dar su nombre, dirección y número de teléfono.

Envíe la solicitud de audiencia de la siguiente manera:

1. Llame a la Oficina de Audiencias Administrativas (oah.wa.gov) al 1-800-583-8271

O

2. Escriba a:
Office of Administrative Hearings
P.O. Box 42489
Olympia, WA 98504-2489

Usted puede hablar con un abogado o con otra persona que lo represente en la audiencia. Si usted necesita ayuda para encontrar a un abogado, visite nwjustice.org o llame a la línea NW Justice CLEAR al 1-888-201-1014.

El juez de la audiencia administrativa le enviará una notificación explicando su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, tiene derecho a presentar una apelación a la decisión directamente ante la Junta de Apelaciones (Board of Appeals) de HCA o solicitando una revisión de su caso por parte de una Organización de Revisión Independiente (Independent Review Organization – IRO).

Límite de tiempo importante: La decisión de la audiencia se convierte en una orden final dentro de 21 días posteriores a la fecha de envío si usted no toma ninguna medida para apelar la decisión de la audiencia.

Si usted no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede solicitar una revisión independiente. No es necesario que tenga una Revisión independiente y usted puede omitir este paso y solicitar una revisión a la Junta de Apelaciones de HCA.

Una IRO es una revisión independiente realizada por un doctor que no trabaja para nosotros. Para solicitar una IRO, usted debe llamarnos y solicitar una revisión por parte de una IRO dentro de 21 días posteriores a la recepción de la notificación con la decisión de la audiencia. Usted debe proporcionarnos cualquier información adicional dentro de cinco días posteriores a la solicitud de la IRO. Nosotros le informaremos la decisión de la IRO.

Usted puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** para obtener ayuda.

Si usted no está de acuerdo con la decisión de la IRO, puede solicitar que un juez de revisión de la Junta de Apelaciones de la HCA revise su caso. Solo tiene 21 días para solicitar la revisión después de recibir su carta de decisión de la IRO. La decisión del juez de revisión es final. Para pedirle a un juez de revisión que revise su caso:

Llame al 1-844-728-5212

O

Escriba a:

HCA Board of Appeals

P.O. Box 42700

Olympia, WA 98504-2700

Sus derechos

Como suscriptor, usted tiene el derecho de:

- Tomar decisiones acerca de su atención médica, incluyendo el rechazo del tratamiento. Esto incluye servicios de salud física y conductual.
- Estar informado acerca de todas las opciones de tratamiento disponibles, independientemente del costo
- Elegir o cambiar de PCP
- Obtener una segunda opinión de otro proveedor de su plan de salud
- Obtener servicios de manera oportuna
- Ser tratado con respeto y dignidad. No se permite la discriminación. Nadie puede ser tratado de manera diferente o injusta debido a su raza, color, origen nacional, género, preferencia sexual, edad, religión, credo o discapacidad.
- Hablar libremente acerca de su atención médica y de sus preocupaciones sin resultados adversos
- Que se proteja su privacidad y se mantenga la confidencialidad de la información acerca de su atención médica
- Solicitar y obtener copias de sus expedientes médicos
- Solicitar y hacer correcciones a sus expedientes médicos cuando sea necesario
- Solicitar y obtener información acerca de:
 - Su atención médica y servicios cubiertos
 - Su proveedor y cómo se hacen las referencias a especialistas y a otros proveedores
 - Cómo pagamos a sus proveedores por su atención médica
 - Todas las opciones de atención médica y por qué usted recibe ciertos tipos de atención médica
 - Cómo obtener ayuda para presentar una reclamación o queja acerca de su atención médica o ayuda para solicitar una revisión de una denegación de servicios o una apelación
 - Conocer nuestra estructura organizacional, incluidas políticas y procedimientos, guías de práctica y cómo recomendar cambios
- Recibir las políticas, beneficios, servicios y los derechos y responsabilidades de los miembros del plan al menos una vez al año
- Hacer recomendaciones acerca de sus derechos y responsabilidades como miembro de UnitedHealthcare Community Plan
- Recibir una lista de números de teléfono de crisis
- Recibir ayuda para completar los formularios de instrucciones médicas anticipadas o mentales

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan, 55
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

Sus responsabilidades

Como un suscriptor, usted está de acuerdo en:

- Hablar con sus proveedores acerca de su salud y sus necesidades de atención médica
- Ayudar a tomar decisiones acerca de su atención médica, incluido el rechazo del tratamiento
- Conocer sus problemas de salud y participar en los objetivos de tratamiento acordados tanto como sea posible
- Dar a sus proveedores ya UnitedHealthcare Community Plan información completa acerca de su salud
- Seguir las instrucciones de su proveedor para la atención médica que haya aceptado
- Cumplir con las citas y llegar a tiempo. Llame al consultorio de su proveedor si va a llegar tarde o si tiene que cancelar la cita.
- Dar a sus proveedores la información que necesitan para que se les pague por brindarle los servicios
- Llevar su tarjeta de servicios ProviderOne y su tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare Community Plan a todas sus citas
- Conocer su plan de salud y cuales servicios están cubiertos
- Utilizar los servicios de atención médica cuando los necesite
- Utilizar los servicios de atención médica de manera adecuada. Si no lo hace, es posible que lo inscriban en el programa de revisión y coordinación de pacientes. En este programa, se le asigna a un PCP, una farmacia, un proveedor que receta sustancias controladas y un hospital para atención que no es de emergencia. Usted debe permanecer en el mismo plan al menos por 12 meses.
- Informar a la HCA si el número de personas en su familia o si su situación cambia, por ejemplo, embarazo, nacimientos, adopciones, cambios de dirección o si usted se vuelve elegible para Medicare u otro seguro
- Renueve su cobertura anualmente utilizando Washington Healthplanfinder en wahealthplanfinder.org e informe los cambios en su cuenta, como ingresos, estado civil, nacimientos, adopciones, cambios de dirección y elegibilidad para Medicare u otro seguro

Directivas anticipadas

¿Qué son las directivas anticipadas?

Una directiva anticipada pone por escrito sus opciones de atención médica. La directiva anticipada le dice a su doctor y a su familia:

- Qué tipo de atención médica usted desea o no desea si:
 - Pierde el conocimiento
 - Ya no puede tomar decisiones de atención médica
 - No puede decirle a su médico o familia qué tipo de atención desea
 - Quiere donar su(s) órgano(s) después de su muerte
 - Usted quiere que alguien más decida acerca de sus cuidados de salud si usted ya no puede hacerlo

Tener una directiva anticipada significa que sus seres queridos o su doctor pueden tomar decisiones médicas por usted según sean sus deseos. Hay tres tipos de directivas anticipadas en el estado de Washington:

1. Poder notarial duradero para la atención médica. Es cuando se nombra a otra persona para que tome decisiones médicas por usted si usted no puede hacerlo por sí mismo.
2. Directiva de atención médica (testamento vital). Esta declaración escrita informa a las personas si usted quiere tratamientos para prolongar su vida.
3. Solicitud de donación de órganos.

Hable con su doctor y con sus seres queridos. Usted puede cancelar una directiva anticipada en cualquier momento. Puede obtener más información acerca de las directivas anticipadas de nosotros, de su doctor o de un hospital. Usted también puede:

- Solicitar ver las políticas de su plan de salud acerca de las directivas anticipadas
- Presentar una queja ante UnitedHealthcare Community Plan o HCA si no se siguen sus directivas

El formulario de órdenes médicas para los tratamientos para mantener la vida (POLST) es para cualquier persona que tenga una condición de salud grave y necesite tomar decisiones acerca del tratamiento de mantenimiento de vida. Su proveedor puede utilizar el formulario POLST para representar sus deseos como por ejemplo las órdenes médicas claras y específicas. Para obtener más información acerca de las directivas anticipadas, comuníquese con nosotros.

Directivas anticipadas de salud mental

¿Qué es una directiva anticipada de salud mental?

Una directiva anticipada de salud mental es un documento legal escrito que describe lo que usted desea que suceda si sus problemas de salud mental se vuelven tan graves que necesita la ayuda de otros. Esto puede ocurrir cuando su juicio se ve afectado y/o no puede comunicarse de manera efectiva.

Usted puede informar a otras personas acerca de qué tratamiento desea o no desea y puede identificar a una persona a la que usted le ha dado la autoridad para tomar decisiones en su nombre.

Si tiene una directiva anticipada de atención de salud física, debe compartirla con su proveedor de atención de salud mental para que conozcan sus deseos.

¿Cómo obtengo una directiva anticipada de salud mental?

Usted puede obtener una copia del formulario de directiva anticipada de salud mental y más información en cómo completarlo en hca.wa.gov/health-care-services-and-supports/behavioral-health-recovery/mental-health-advance-directives.

UnitedHealthcare Community Plan, su proveedor de atención de salud conductual o su ombuds también pueden ayudarlo a completar el formulario. Contáctenos para más información.

Para prevenir el fraude, desperdicio y abuso

Cuando el fraude, el desperdicio y el abuso no se controlan, cuesta dinero a los contribuyentes. Estos dólares podrían usarse para cubrir los beneficios y servicios críticos de Apple Health dentro de la comunidad. Como suscriptores, usted se encuentra en una posición única para identificar prácticas fraudulentas o derrochadoras. Si ve alguno de los siguientes, háganoslo saber:

- Si alguien le ofrece dinero o bienes a cambio de su tarjeta de servicios ProviderOne o si le ofrecen dinero o bienes a cambio de ir a una cita médica
- Si recibe una explicación de los beneficios por bienes o servicios que no recibió
- Si conoce alguna persona que reclama beneficios falsamente
- Si usted conoce de cualquier otra práctica que parezca fraudulenta, abusiva o derrochadora

Si se sucede un evento de fraude, desperdicio y abuso por parte de un proveedor de atención, notifique a UnitedHealthcare Community Plan llamando a la **Línea Directa de Fraude, Desperdicio y Abuso**: 800-455-4521 o 877-401-9430. También informe de los incidentes a todas las siguientes entidades dentro de los 5 días hábiles posteriores al conocimiento de la acusación. Envíe un correo electrónico a la Autoridad de Atención Médica del Estado de Washington a HotTips@hca.wa.gov o a la Unidad de Control de Fraudes contra Medicaid, Oficina del Fiscal General al MFCUreferrals@atg.wa.gov.

Nosotros protegemos su privacidad

La ley nos exige proteger su información médica y mantenerla privada. Usamos y compartimos su información para brindar beneficios, realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención médica. También usamos y compartimos su información por otras razones según lo permitido y requerido por la ley.

La información médica protegida (PHI) se refiere a la información médica, como expedientes médicos que incluyen su nombre, número de miembro u otros identificadores utilizados o compartidos por los planes de salud. Los planes de salud y HCA comparten la PHI por las siguientes razones:

- Tratamiento — Incluye referencias entre su PCP y otros proveedores de atención médica.
- Pago — Podemos usar o compartir la PHI para tomar decisiones acerca de sus pagos. Esto puede incluir reclamaciones, aprobaciones para tratamientos y decisiones acerca de sus necesidades médicas.
- Operaciones de atención médica — Podemos utilizar la información de su reclamación para informarle acerca de un programa de salud que podría ayudarlo.

Nosotros podemos usar o compartir su PHI sin obtener su aprobación por escrito bajo ciertas circunstancias.

- Se permite la divulgación de su PHI a miembros de su familia, otros parientes y sus amigos personales cercanos si:
 - La información está directamente relacionada con la participación de la familia o el amigo involucrado con su atención médica o con el pago de dicha atención médica; y usted ha aceptado verbalmente la divulgación o se le ha dado la oportunidad de objetar y no ha objetado
- La ley permite que HCA o UnitedHealthcare Community Plan usen y compartan su PHI por las siguientes razones:
 - Cuando el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (DHHS) nos exige que compartamos su PHI
 - Salud y seguridad públicas, que puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades
 - Las agencias gubernamentales pueden necesitar su PHI para auditorías o funciones especiales, como actividades de seguridad nacional
 - Para investigación en ciertos casos, cuando sea aprobado por una junta de revisión institucional o de privacidad
 - Para procedimientos legales, como en respuesta a una orden judicial. Su PHI también se puede compartir con directores de funerarias o médicos forenses para ayudarlos a hacer su trabajo
 - Con la policía para ayudar a encontrar a un sospechoso, testigo o persona desaparecida. Su PHI también se puede compartir con otras autoridades legales si creemos que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica
 - Para obedecer las leyes de compensación laboral

Se requiere su aprobación por escrito por todas las demás razones que no se enumeran anteriormente. Usted puede cancelar una aprobación por escrito que nos haya dado. Sin embargo, su cancelación no se aplicará a las acciones tomadas antes de la cancelación.

Nosotros tomamos muy en serio su privacidad. Protegemos la información médica protegida (PHI) oral, escrita y electrónica a través de todo nuestro negocio. Para solicitar ver y tener una copia de cierta PHI, puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o puede enviar una solicitud por escrito. Vea nuestra política de privacidad en línea en myuhc.com/CommunityPlan.

Envíenos sus solicitudes por escrito para ejercer cualquiera de sus derechos, incluida la modificación o cancelación de una comunicación confidencial, solicitar copias de sus registros o solicitar enmiendas a su registro, a la siguiente dirección:

UnitedHealthcare Privacy Office MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis, MN 55440

Si usted piensa que violamos sus derechos a la privacidad de su PHI, puede:

- Llamarnos y presentar una queja. Nosotros no tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja. La atención que recibe no cambiará de ninguna manera.
- Presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del DHHS de EE. UU. en: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o escriba a:

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

O

Llame al 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

Nota: Esta información es solo una descripción general. Nosotros estamos obligados a mantener la privacidad de su PHI y brindarle información por escrito anualmente acerca de las prácticas de privacidad del plan y su PHI. Consulte su notificación de prácticas de privacidad para obtener detalles adicionales. También, para obtener más información usted puede contactarnos en:

UnitedHealthcare Community Plan

1-877-542-8997, TTY 711

UnitedHealthcare Privacy Office MN017-E300

P.O. Box 1459

Minneapolis, MN 55440

myuhc.com/CommunityPlan o uhccommunityplan.com/wa/medicaid/imc

para más información.

UnitedHealthcare Community Plan
1-877-542-8997, TTY 711
myuhc.com/CommunityPlan

