



Washington



UnitedHealthcare Community Plan

Washington Apple Health
Atención administrada

Manual para afiliados

2024

CSWA24MD0204636_000

United
Healthcare®
Community Plan



Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

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, UT 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://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/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

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:

ተተሓሒዙ ዘሎ ሓበሬታ ብቋንቋኹም እንተዘይኮይኑ፣ ብኽብረትኩም በዚ ዝስዕብ ቁጽሪ 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:

ຖ້າຂໍ້ມູນທີ່ຕິດຄັດມານີ້ບໍ່ແມ່ນພາສາຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານ, ກະລຸນາໂທຫາ UnitedHealthcare Community Plan ທີ່ເບີ 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:

ប្រសិនបើព័ត៌មានដែលភ្ជាប់មកនេះមិនមែនជាភាសាដើមរបស់អ្នកទេ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់ UnitedHealthcare Community Plan ឬលេខ 1-877-542-8997 ឬប្រើអ្នកឮ 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 ناشنوايان 711 TTY:

Índice

Le damos la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan y Washington Apple Health	9
Información de contacto importante	10
Mis proveedores de atención médica	11
Cómo utilizar este manual	12
Cómo empezar	14
Necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios: su tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan y su tarjeta de servicios de ProviderOne	14
1. Su tarjeta de ID de miembro de UnitedHealthcare Community Plan	14
2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne	15
Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne	16
Cómo cambiar el plan de salud	17
Información para indígenas estadounidenses y nativos de Alaska	17
Información para afiliados de Apple Health Expansion	18
Sus derechos y privacidad	19
Uso del seguro de salud privado y su cobertura de UnitedHealthcare Community Plan	19
Cómo obtener atención de la salud	20
Cómo elegir a su médico de cabecera (PCP)	20
Programación de la primera cita con el PCP	20
Cómo obtener atención especializada y referidos	21
Servicios que puede obtener sin un referido	21
Telesalud/Telemedicina	22
Debe usar médicos, farmacias, proveedores de salud conductual y hospitales de UnitedHealthcare Community Plan	24
Pago por los servicios de atención de la salud	24
Programas de mejoramiento de la calidad	25
Programas de manejo de la utilización	25

Cómo evaluamos la nueva tecnología	25
Recibir atención en una emergencia o cuando esté fuera de casa	26
Si necesita atención de urgencia	26
Si necesita atención fuera del horario regular	26
Crisis de salud conductual	27
Números de teléfono de las líneas de crisis por condado	28
Tiempos de espera para que un proveedor de atención médica le atienda	29
Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan.	30
Servicios generales y atención de emergencia.	30
Farmacia o recetas	31
Servicios de atención de la salud para niños	32
Terapia.	37
Especialidad	38
Audición y visión	40
Planificación familiar/salud reproductiva.	41
Cobertura posterior al embarazo (After-Pregnancy Coverage, APC) ⁴	41
Suministros y equipos médicos	41
Análisis de laboratorio y radiografías	42
Salud de la mujer y maternidad.	43
Servicios adicionales que ofrecemos	44
Beneficios de valor agregado (VAB)	44
Coordinación de la atención.	46
Servicios de administración de casos complejos	46
Servicios adicionales de coordinación de la atención que podemos ofrecer:	46
Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada	47
Servicios de aborto	47
Servicios excluidos (no cubiertos)	52

Acceso a su información médica	54
Si no está satisfecho con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de la atención . . .	54
Defensor de la salud conductual (antes llamado Ombudsman).	55
Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas. . . .	56
Sus derechos	59
Sus responsabilidades	60
Directrices anticipadas	61
¿Qué es una directriz anticipada?	61
Directrices anticipadas de salud mental	62
¿Qué es una directriz anticipada de salud mental?	62
¿Cómo puedo completar una directriz anticipada de salud mental?	62
Prevención de fraude, malgasto y abuso	62
Protegemos su privacidad	63

Le damos la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan y Washington Apple Health

Le damos la bienvenida

Gracias por inscribirse en Washington Apple Health (Medicaid) y bienvenido a UnitedHealthcare Community Plan, su plan de salud. Trabajamos en conjunto con Apple Health para proporcionarle cobertura. Este manual le brindará más información sobre sus beneficios cubiertos y cómo obtener servicios.

La mayoría de los clientes de Apple Health están inscritos con atención administrada. Esto significa que Apple Health le paga a su plan de salud una prima mensual por su cobertura. Su cobertura incluye servicios de salud física y conductual, como atención preventiva, primaria y especializada, telemedicina y otros servicios de salud. Debe usar proveedores que formen parte de la red de UnitedHealthcare Community Plan. La mayoría de los servicios recibidos fuera de nuestra área de servicio no estarán cubiertos, a menos que se obtenga una autorización previa. Trabaje con su médico de cabecera (primary care provider, PCP) para obtener la aprobación previa para la atención recibida fuera de nuestra red. Cubriremos los servicios de emergencia si tiene una emergencia fuera del área de servicio.

Nos comunicaremos con los miembros nuevos en las siguientes semanas. Puede hacernos las preguntas que desee y obtener ayuda para hacer citas. Si tiene preguntas antes de que nos comuniquemos con usted, nuestras líneas telefónicas están disponibles para cualquier pregunta que tenga. Llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes.

Si el inglés no es su idioma preferido o es sordo, sordociego o tiene dificultades auditivas, podemos ayudarle. Queremos que pueda acceder a sus beneficios de atención de la salud. Si necesita información en un idioma que no sea inglés, incluida la lengua de señas, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**. Le proporcionaremos asistencia lingüística sin costo alguno para usted. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor que hable su idioma.

Tiene derecho a servicios de acceso lingüístico cuando asista a una cita de atención de la salud cubierta por Apple Health. Su proveedor debe programar los servicios de un intérprete para sus citas. Cuando programe su cita, informe al proveedor de atención médica que necesita un intérprete.

Los intérpretes de idioma hablado pueden ir al consultorio del proveedor o prestar servicios por teléfono o video durante la cita. Los intérpretes de lengua de señas pueden ir al consultorio del proveedor o prestar servicios por video durante la cita.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro programa de servicios de intérpretes, visite nuestro sitio web myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc o UHCCP.com/wa/ahe. También puede visitar la página web de Servicios de intérpretes de la Autoridad de Atención Médica (Health Care Authority, HCA), hca.wa.gov/interpreter-services, o enviar un correo electrónico a los Servicios de intérpretes de la HCA a interpretersvcs@hca.wa.gov.

Llámenos si necesita ayuda para comprender la información o si la necesita en otros formatos. Si tiene una discapacidad, es ciego o tiene visión limitada, es sordo o tiene dificultades auditivas, o no comprende este manual u otros materiales, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**. Podemos proporcionarle materiales en otro formato o servicios auxiliares, como materiales en braille, sin costo alguno para usted. Podemos informarle si el consultorio de un proveedor tiene acceso para sillas de ruedas o está equipado con dispositivos de comunicación u otros equipos especiales. También ofrecemos lo siguiente:

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

Información de contacto importante

Organización	Horario de atención al cliente	Números de teléfono de servicio al cliente	Dirección del sitio web
UnitedHealthcare Community Plan	Lunes a viernes, 8:00 a.m. a 5:00 p.m.	1-877-542-8997 TTY 711	myuhc.com/CommunityPlan o Apple Health (Medicaid): UHCCP.com/wa/imc Apple Health Expansion: UHCCP.com/wa/ahe
Servicio al cliente de Apple Health de la Autoridad de Atención Médica (HCA)	Lunes a viernes, 7:00 a.m. a 5:00 p.m.	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health
Washington Healthplanfinder	Lunes a viernes, 8:00 a.m. a 6:00 p.m.	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	wahealthplanfinder.org

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

Mis proveedores de atención médica

Le sugerimos que escriba el nombre y el número de teléfono de sus proveedores para poder acceder a ellos con rapidez. Puede obtener esta información del Directorio de proveedores que se encuentra en nuestro sitio web myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc o UHCCP.com/wa/ahe. También puede llamarnos y le ayudaremos.

Proveedor de atención médica	Nombre	Número de teléfono
Mi médico de cabecera:		
Mi proveedor de salud conductual:		
Mi proveedor de servicios dentales:		
Mi proveedor de atención especializada:		
Mi proveedor farmacéutico:		

Este manual no genera ningún derecho legal. No debe basarse en este manual como la única fuente de información sobre Apple Health. El objetivo de este manual es proporcionar un resumen de la información sobre sus beneficios para la salud. Puede obtener información detallada sobre el programa Apple Health en la página sobre leyes y normas de la Autoridad de Atención Médica en Internet, en hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

Cómo utilizar este manual

Este manual es su guía para los servicios. Utilice la siguiente tabla para saber con quién comunicarse si tiene preguntas.



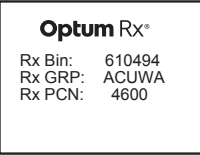
Si tiene alguna pregunta sobre...	Comuníquese con...
<ul style="list-style-type: none">• Cómo cancelar la inscripción en su plan de atención administrada de Apple Health o cómo cambiar de plan. Consulte la página 17.• Cómo obtener servicios cubiertos de Apple Health que no están incluidos en su plan. Consulte la página 47.• Su tarjeta de servicios de ProviderOne. Consulte la página 15.	<p>HCA:</p> <ul style="list-style-type: none">• Portal para clientes de ProviderOne: https://www.waproviderone.org/client• https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/ <p>Si tiene preguntas adicionales o necesita más ayuda, llame al 1-800-562-3022.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Cómo elegir o cambiar sus proveedores. Consulte la página 20.• Servicios o medicamentos cubiertos. Consulte la página 30.• Presentar un reclamo. Consulte la página 54.• Apelar una decisión de su plan de salud que afecta sus beneficios. Consulte la página 56.	<p>Llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997, TTY 711</p> <p>O visítenos en línea en myuhc.com/CommunityPlan</p>

Si tiene alguna pregunta sobre...	Comuníquese con...
<ul style="list-style-type: none"> • Su atención médica. Consulte la página 20. • Referidos a especialistas. Consulte la página 21. 	<p>Su médico de cabecera.</p> <p>Si necesita ayuda para elegir un médico de cabecera, llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711.</p> <p>O visítenos en línea en myuhc.com/CommunityPlan</p> <p>Puede chatear por video con un médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, a través de UHC Doctor Chat, sin costo alguno para usted. Descargue la aplicación UHC Doctor Chat o inicie sesión en myuhc.com/CommunityPlan y haga clic en UHC Doctor Chat en su página de inicio.</p> <p>También puede llamar a la línea NurseLine de UnitedHealthcare Community Plan, que está disponible las 24 horas, al 1-877-543-3409, TTY 711.</p>
<p>Cambios en su cuenta, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios de dirección • Cambios en los ingresos • Estado civil • Embarazo • Nacimientos o adopciones 	<p>Llame a Washington Healthplanfinder al 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633)</p> <p>O visite wahealthplanfinder.org.</p>
<p>Cómo informar sobre fraude, malgasto y abuso</p>	<p>Autoridad de Atención Médica del estado de Washington (Washington State Health Care Authority)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Denunciar fraude de elegibilidad de Washington Apple Health WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov 1-360-725-0934 • Denunciar proveedores de Medicaid hottips@hca.wa.gov 1-833-794-2345 <p>Visite nuestra página web para obtener información detallada: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention</p>

Cómo empezar

Necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios: su tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan y su tarjeta de servicios de ProviderOne

1. Su tarjeta de ID de miembro de UnitedHealthcare Community Plan

	
Health Plan (80840) 911-87726-04	
Member ID: 000200069	Group Number: WAHLOP
Member: NEW L ENGLISH State ID: 99999999496 PCP Name: NE WASHINGTON HEALTH PROGRAMS PCP Phone: (509)258-4234	Payer ID: 87726
	 Rx Bin: 610494 Rx GRP: ACUWA Rx PCN: 4600
0501	IMC - Apple Health Administered by UnitedHealthcare of Washington, Inc.

In an emergency go to nearest emergency room or call 911.		Printed: 01/30/23
This card does not guarantee coverage. To verify benefits or to find a provider, visit the website myuhc.com/communityplan or call.		
For Members:	877-542-8997	TTY 711
NurseLine:	877-543-3409	TTY 711
Behavioral Health Crisis Line:	800-123-4567	
For Providers:	UHCprovider.com	877-542-9231
All Claims:	PO Box 31361, Salt Lake City, UT 84131-0361	
Pharmacy Claims:	OptumRX, PO Box 650334, Dallas, TX 75265-0334	
	For Pharmacists:	877-305-8952

Recibirá su tarjeta de ID de miembro 30 días después de inscribirse en la cobertura. Su número de ID de miembro se encontrará en su tarjeta de ID de miembro. Llámenos de inmediato si alguna información de su tarjeta es incorrecta. Lleve siempre su tarjeta de ID de miembro con usted y muéstrela cada vez que reciba atención. No es necesario que espere a que llegue su tarjeta para visitar a un proveedor o para surtir una receta. Comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** si necesita recibir atención antes de que llegue su tarjeta. Su proveedor también puede comunicarse con nosotros para verificar la elegibilidad.

Nota: Si no recibe su tarjeta de ID en un plazo de 30 días, comuníquese con nosotros de inmediato para que verifiquemos su dirección y le enviemos una nueva tarjeta de ID. También puede imprimir una copia de su tarjeta de ID en myuhc.com/CommunityPlan.

2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne

También recibirá una tarjeta de servicios de ProviderOne por correo postal.



Su tarjeta de servicios de ProviderOne se le enviará por correo postal de siete a 10 días después de que se determine que es elegible para la cobertura de Apple Health. Esta es una tarjeta de identificación de plástico que tiene el mismo aspecto que otras tarjetas de ID de seguros médicos. Conserve esta tarjeta y proteja su información.

Su tarjeta de servicios incluirá solo la siguiente información:

- Su nombre
- Número de ID de ProviderOne
- Fecha de emisión
- Sitio web de ProviderOne
- Información de servicio al cliente (no se mostrará información sobre el estado de residente o de inmigración)

La HCA no le enviará una nueva tarjeta si recibió una en el pasado. Si es necesario, puede solicitar una nueva tarjeta. Cada persona tiene su propio número de cliente de ProviderOne. Lleve esta tarjeta a sus citas médicas. Los proveedores utilizan esta tarjeta para asegurarse de que sus servicios están cubiertos.

Uso de la tarjeta de servicios de ProviderOne

Puede ver una copia digital de su tarjeta de servicios de ProviderOne a través de la aplicación móvil WAPlanfinder. Obtenga más información sobre la aplicación en wabhexchange.org/mobile/. No es necesario pedir un reemplazo cuando siempre tiene una copia digital con usted.

Su número de cliente de ProviderOne se encuentra en el reverso de su tarjeta. Siempre tendrá nueve dígitos y terminará en “WA”. Confirme que su cobertura ha comenzado o cambie de plan de salud a través del portal para clientes de ProviderOne en <https://www.waproviderone.org/client>.

Los proveedores de atención médica también utilizan ProviderOne para saber si está inscrito en Apple Health.

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan 15
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne

Puede solicitar una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne si no recibe su tarjeta, si la información es incorrecta o si pierde su tarjeta. Puede solicitar un reemplazo de varias maneras:

- Visite el sitio web del portal para clientes de ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>
- Llame a la línea gratuita de sistema interactivo de respuesta de voz (interactive voice response, IVR) al 1-800-562-3022 y siga las indicaciones
- Solicite un cambio en línea: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/>
 - Seleccione “Client” (Cliente)
 - Elija “Services Card” (Tarjeta de servicios) en el menú desplegable “Select Topic” (Seleccionar tema)

No hay cargos por solicitar una nueva tarjeta. Recibirá la nueva tarjeta por correo en el término de siete a 10 días.

Los servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada (también llamado “cargo por servicio”)

La HCA paga por algunos beneficios y servicios directamente, incluso si usted está inscrito en un plan de salud. Estos beneficios incluyen:

- Servicios dentales de un profesional dental.
- Anteojos para niños (menores de 20 años).
- Servicios y apoyos de atención a largo plazo.¹
- Servicios de Asistencia de Maternidad (Maternity Support Services, MSS) y Administración de Casos Infantiles (Infant Case Management, ICM) de First Steps, educación sobre el parto, programa para Personas Embarazadas que Consumen Sustancias (Substance Using Pregnant People, SUPP), asesoramiento genético prenatal e interrupciones del embarazo.
- Servicios para personas con discapacidades de desarrollo.

Solo necesitará su tarjeta de servicios de 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 30 para obtener más información sobre los beneficios cubiertos. Llámenos si tiene preguntas sobre un beneficio o servicio indicado aquí.

¹ Los servicios y apoyos a largo plazo no están cubiertos por Apple Health Expansion.

Cómo cambiar el plan de salud

Tiene derecho a cambiar de plan de salud en cualquier momento. El cambio de plan será efectivo a partir del mes posterior a la solicitud del cambio. Asegúrese de que el cambio de plan se haya realizado antes de visitar a los proveedores de la red de su nuevo plan.

Hay varias maneras de cambiar de plan.

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

Si decide cambiar de plan de salud, trabajaremos con su nuevo plan para realizar la transición de la atención médicamente necesaria para que pueda seguir recibiendo los servicios que necesita. **Nota:** Los afiliados del programa de Revisión y Coordinación de Pacientes deben permanecer en el mismo plan de salud durante un año. Comuníquese con nosotros si se muda.

Información para indígenas estadounidenses y nativos de Alaska

La HCA ofrece a los indígenas estadounidenses y a los nativos de Alaska residentes en Washington una opción entre la atención administrada de Apple Health o la cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamada “cargo por servicio”). La HCA hace esto para cumplir con las normas federales, en reconocimiento del sistema de prestación de atención de la salud para indígenas estadounidenses, y para ayudar a garantizar que usted tenga acceso a una atención de la salud culturalmente apropiada. Si tiene preguntas o quiere hacer cambios en su inscripción, puede comunicarse con la HCA al 1-800-562-3022. Puede cambiar sus selecciones en cualquier momento, pero el cambio no será efectivo hasta el siguiente mes disponible.

Si usted es indígena estadounidense o nativo de Alaska, es posible que pueda obtener servicios de atención de la salud a través de un centro de Servicios de salud para indígenas, un programa de atención de la salud tribal o un Programa de salud indígena urbano (Urban Indian Health Program, UIHP), como la Junta de Salud Indígena de Seattle (Seattle Indian Health Board) o el Proyecto NATIVE de Spokane. Los proveedores de estas clínicas conocen y comprenden su cultura, comunidad y necesidades de atención de la salud. Si está en contacto o asociado con un Asistente tribal a través de un centro de Servicios de salud para indígenas (Indian Health Service, IHS), un programa de salud tribal o un Programa de salud indígena urbano, estos pueden ayudarle a tomar su decisión.

Le proporcionarán la atención que necesita o le referirán a un especialista. Pueden ayudarle a elegir entre un plan de atención administrada o una cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada. Si tiene preguntas sobre su atención de la salud o su cobertura de atención de la salud, es posible que el personal del programa de salud tribal o del Programa de salud indígena urbano pueda ayudarle.

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

Información para afiliados de Apple Health Expansion

Apple Health Expansion es un nuevo programa diseñado para proporcionar cobertura de atención de la salud a personas de 19 años o más con estados de inmigración que califican para el programa. Entre los miembros elegibles se incluyen aquellos que no califican para otros programas de Apple Health según su estado de inmigración. En virtud de este programa, usted está inscrito en un plan de salud ofrecido en su condado. Este plan de salud administra su atención de la salud y es el punto de contacto que le ayudará a obtener servicios, coordinar su atención y garantizar que reciba los apoyos necesarios para el acceso a idiomas.

Apple Health Expansion incluye la mayoría de los servicios cubiertos por otros programas de Apple Health. Con su cobertura de Apple Health Expansion, tiene acceso a servicios médicos, dentales, de farmacia y de salud conductual.

Estos son algunos de los servicios disponibles en virtud de Apple Health Expansion:

- Servicios de salud física y conductual
- Servicios dentales
- Transporte a citas cubiertas por Apple Health
- Servicios de interpretación
- Farmacia (medicamentos recetados y de venta libre incluidos en la lista de medicamentos preferidos de Apple Health)
- Accesorios para la visión (para clientes de 19 a 20 años)

Algunos servicios **no están disponibles** con la cobertura de Apple Health Expansion. Estos incluyen, entre otros, los siguientes:

- Evaluación, diagnóstico y tratamiento periódicos y tempranos (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT)
- Supervisión de apoyo
- Enfermería privada
- Atención en un centro de enfermería a largo plazo
- Centro de atención intermedia
- Programa Health Home

Los siguientes programas de Apple Health están disponibles independientemente de su estado de ciudadano o de inmigración:

- Apple Health para niños
- Apple Health para personas embarazadas
- Cobertura posterior al embarazo
- Solo planificación familiar

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

Sus derechos y privacidad

Por ley, debemos proteger su información médica y mantener su privacidad. Solo utilizamos y compartimos su información para proporcionar beneficios y realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención de la salud. Se protegerá su estado de inmigración y no se tomarán medidas en su contra por presentar un reclamo o una queja formal con respecto a la atención que recibió. Puede encontrar más información sobre privacidad en la sección “Protegemos su privacidad” de este manual.

Uso del seguro de salud privado y su cobertura de UnitedHealthcare Community Plan

Algunos afiliados tienen un seguro de salud privado. Podemos colaborar con otro seguro para ayudar a cubrir algunos copagos, deducibles y servicios que el seguro de salud privado no cubre.

Asegúrese de que sus proveedores de atención médica formen parte de la red de proveedores de UnitedHealthcare Community Plan o estén dispuestos a facturarnos por cualquier copago, deducible o saldo que su seguro privado no cubra. Esto le ayudará a evitar costos de bolsillo.

Muestre todas sus tarjetas cuando visite al médico u otros proveedores médicos. Esto incluye:

- Su tarjeta del seguro de salud privado
- Su tarjeta de servicios de ProviderOne
- La tarjeta de ID de miembro de UnitedHealthcare Community Plan

Comuníquese con UnitedHealthcare Community Plan de inmediato en las siguientes circunstancias:

- Si su cobertura de seguro de salud privado finaliza.
- Si se producen cambios en su cobertura de seguro de salud privado.
- Si tiene alguna pregunta sobre el uso de Apple Health con su seguro de salud privado.

Cómo obtener atención de la salud

Cómo elegir a su médico de cabecera (PCP)

Es importante elegir un médico de cabecera (PCP). Puede encontrar la información de su PCP en su tarjeta de ID de miembro. Si no elige un PCP, nosotros lo elegiremos por usted. Puede solicitar un proveedor si ya cuenta con un PCP o si ha oído hablar de un proveedor al que quiere visitar. Podemos ayudarle a encontrar un nuevo PCP si el proveedor que quiere visitar no forma parte de nuestra red. Tiene derecho a cambiar de plan de salud sin que se interrumpa la atención. Este derecho se encuentra en la política de Transición de la atención de la HCA.

Cada miembro elegible de su familia puede tener su propio PCP, o usted puede elegir uno para que atienda a todos los miembros elegibles de su familia que tengan cobertura de atención administrada de Apple Health. Puede elegir un nuevo PCP para usted o su familia en cualquier momento en myuhc.com/CommunityPlan o con la aplicación UnitedHealthcare. Para ver los proveedores más cercanos, busque por su código postal y ordene los resultados por distancia. También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

Programación de la primera cita con el PCP

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

Programe una cita tan pronto como elija un PCP para convertirse en su paciente. Esto le ayudará a recibir atención cuando la necesite.

Es útil que su PCP tenga la mayor cantidad de información posible sobre sus antecedentes de salud física y conductual. Recuerde llevar su tarjeta de servicios de ProviderOne, su tarjeta de ID de miembro de UnitedHealthcare Community Plan y cualquier otra tarjeta de seguro. Anote sus antecedentes médicos. Haga una lista de lo siguiente:

- Inquietudes médicas o de salud conductual que tenga.
- Medicamentos que toma.
- Preguntas que le gustaría hacer a su PCP.

Si necesita cancelar una cita, avísele a su PCP tan pronto como sea posible.

Cómo obtener atención especializada y referidos

Su PCP le referirá a un especialista si necesita atención que no puede brindarle. Su PCP puede explicarle cómo funcionan los referidos. Si cree que un especialista no satisface sus necesidades, hable con su PCP. Puede ayudarle a consultar a otro especialista.

Su PCP debe solicitarnos una aprobación previa o autorización previa antes de brindarle algunos tratamientos y servicios. Su PCP puede decirle qué servicios requieren aprobación previa, o usted puede llamarnos para preguntar al respecto.

Le proporcionaremos la atención que necesita de un especialista fuera de nuestra red si no contamos con uno en la red. Es posible que debamos otorgar una aprobación previa para cualquier visita fuera de nuestra red. Hable sobre esto con su PCP.

Su PCP solicitará nuestra aprobación previa y nos presentará información médica que muestre el motivo por el que necesita esta atención. Debemos responderle a su PCP dentro de los cinco días posteriores a la solicitud. Le notificaremos a usted sobre nuestra decisión en un plazo máximo de 14 días.

Si negamos esta solicitud y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, tiene derecho a apelar. Esto significa que puede pedirnos que otra persona revise la solicitud. Para obtener más información, consulte la página 56.

Usted no es responsable de ningún costo si su PCP o UnitedHealthcare Community Plan le refieren a un especialista fuera de nuestra red y le otorgamos una aprobación previa.

Servicios que puede obtener sin un referido

No necesita un referido de su PCP para consultar a un proveedor que pertenezca a nuestra red si necesita lo siguiente:

- Servicios de salud conductual que incluyen:
 - Intervención en caso de crisis
 - Servicios de evaluación y tratamiento
- Servicios de planificación familiar
- Pruebas de VIH o sida
- Inmunizaciones
- Servicios de salud conductual para pacientes ambulatorios
- Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual y atención de seguimiento
- Pruebas de detección de tuberculosis y atención de seguimiento
- Servicios de salud para mujeres que incluyen:
 - Servicios de maternidad, incluidos los servicios de una partera
 - Examen ginecológico o de mamas

Telesalud/Telemedicina

Si su proveedor lo permite, puede consultar a su proveedor por teléfono o a través de la computadora en lugar de asistir a una cita en persona. Esto se conoce como “telemedicina”. La telesalud (también llamada “telemedicina”) debe ser una comunicación de audio o audio y video privada, interactiva y en tiempo real. La atención de urgencia virtual también es una opción que forma parte de su cobertura de Apple Health. Puede compartir información con su proveedor y recibir un diagnóstico y tratamiento en tiempo real sin estar en el mismo lugar.

Los siguientes proveedores de telesalud/telemedicina están disponibles sin costo para los miembros.

UHC Doctor Chat

¿Quiere consultar a un médico, pero no puede esperar para una cita? Hay un médico que puede ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año. Como miembro de UnitedHealthcare, puede chatear con un médico en segundos mediante la aplicación UHC Doctor Chat, en cualquier momento y en cualquier lugar.

Use la aplicación UHC Doctor Chat para lo siguiente:

- Niños enfermos
- Estrés y ansiedad
- Recetas
- Tos, fiebre, dolor de garganta
- Dolor de oído, dolor de estómago, diarrea
- Erupciones, reacciones alérgicas, picaduras de insectos o mordeduras de animales
- Dolor de espalda o dolor 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 la App Store o Google Play™ hoy mismo o inicie sesión en myuhc.com/CommunityPlan y haga clic en UHC Doctor Chat en su página de inicio.

Bright Heart Health

Bright Heart Health proporciona servicios para salud mental, abuso de opioides, trastorno por consumo de sustancias, trastornos alimenticios, medicamentos para trastorno por consumo de opioides y manejo del dolor crónico. Esto incluye servicios para miembros embarazadas y padres.

- Número de teléfono: 1-800-892-2695
- Sitio web: <https://www.brighthearthealth.com/>

Eleanor Health

Eleanor Health proporciona servicios para trastornos por consumo de sustancias. También ayuda a coordinar los servicios de salud física a través de administradores de atención, proporciona servicios para necesidades de salud mental a largo plazo y tiene socios de la comunidad para apoyar aún más a los miembros.

- Sitio web: <https://www.eleanorhealth.com/>

BoulderCare

BoulderCare proporciona servicios para trastornos por consumo de sustancias.

- Sitio web: boulder.care/

Charlie Health

Charlie Health es un programa personalizado e intensivo ambulatorio para jóvenes.

- Número de teléfono: 1-866-508-7084
- Sitio web: charliehealth.com

Debe usar médicos, farmacias, proveedores de salud conductual y hospitales de UnitedHealthcare Community Plan

Debe usar proveedores de salud física y conductual que trabajen con UnitedHealthcare Community Plan. También contamos con hospitales y farmacias que puede usar. Puede solicitar un directorio con información sobre nuestros proveedores, farmacias y hospitales. Los directorios incluyen:

- Hospitales y farmacias
- El nombre, la ubicación y el número de teléfono del proveedor
- La especialidad, las cualificaciones y el grado médico
- La facultad de medicina a la que asistió, la finalización de la residencia y el estado de Certificación de la Junta Médica
- Los idiomas que hablan los proveedores
- Cualquier límite en el tipo de pacientes (adultos, niños, etc.) que el proveedor atiende
- Qué PCP aceptan nuevos pacientes

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

Pago por los servicios de atención de la salud

Como cliente de Apple Health, no debe pagar copagos ni deducibles por ningún servicio cubierto. Es posible que deba pagar los servicios en los siguientes casos:

- Si recibe un servicio que Apple Health no cubre, como una cirugía estética.
- Si recibe un servicio que no es médicamente necesario.
- Si no conoce el nombre de su plan de salud y un proveedor de servicios que visita no sabe a quién facturarle.
 - Es importante que lleve su tarjeta de servicios de ProviderOne y su tarjeta de ID de miembro del plan de salud cada vez que necesite servicios.
- Si recibe atención de un proveedor de servicios que no pertenece a nuestra red y no se trata de una emergencia ni ha obtenido una aprobación previa de su plan de salud.
- Si no sigue nuestras reglas para recibir atención de un especialista.

Los proveedores no deben pedirle que pague por los servicios cubiertos. Llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711** si recibe una factura. Trabajaremos con su proveedor para asegurarnos de que facture de manera correcta.

Programas de mejoramiento de la calidad

UnitedHealthcare Community Plan cuenta con un programa de mejoramiento de la calidad, que tiene como fin brindar a nuestros miembros mejores servicios y atención. Cada año, emitimos un informe sobre la calidad de los servicios de atención de la salud que proporcionamos a nuestros miembros. Muchos de los temas que incluimos en los informes son problemas importantes de salud pública. Si quiere obtener más información sobre nuestro programa de mejoramiento de la calidad y nuestro progreso con respecto al cumplimiento de los objetivos, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Programas de manejo de la utilización

UnitedHealthcare Community Plan quiere que obtenga la atención que es adecuada para usted, sin recibir atención que no necesita. Ayudamos a garantizar que reciba el nivel de atención adecuado tomando decisiones basadas en la necesidad médica, la idoneidad y los beneficios cubiertos.

No recompensamos al personal que toma estas decisiones por decir que no. Esto garantiza que nuestras decisiones sean justas. Si tiene preguntas sobre 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.

Cómo evaluamos la nueva tecnología

Revisamos los equipos, medicamentos y procedimientos nuevos para determinar si deben cubrirse en función de la necesidad médica. Algunos equipos, medicamentos y procedimientos nuevos aún se están probando para determinar si realmente ayudan. Si aún se están probando, se llaman “experimentales” o “en investigación”. Estos servicios se cubren después de que la investigación y UnitedHealthcare Community Plan determinen que son más beneficiosos que perjudiciales. Si quiere obtener más información, comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Recibir atención en una emergencia o cuando esté fuera de casa

En caso de emergencia

Llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana si tiene un problema de salud repentino o grave que considera que es una emergencia.

Llámenos después lo antes posible para informarnos que tuvo una emergencia y dónde recibió atención. No necesita autorización previa para buscar atención en caso de emergencia. Si tiene una emergencia, puede dirigirse a cualquier hospital o sala de emergencias.

Vaya a la sala de emergencias del hospital solo si se trata de una emergencia. No vaya a la sala de emergencias para recibir atención de rutina.

Si necesita atención de urgencia

Es posible que tenga una lesión o enfermedad que no sea una emergencia, pero que necesita atención de urgencia. Comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** para encontrar centros de atención de urgencia dentro de nuestra red o visite nuestro sitio web myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc o UHCCP.com/wa/ahe. Si no sabe si debe ir a un centro de atención de urgencia, llame a nuestra línea NurseLine, que está disponible las 24 horas, al **1-877-543-3409**, TTY **711**. Esta línea está disponible los siete (7) días de la semana.

También puede chatear por video con un médico para recibir atención de urgencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, a través de la aplicación UHC Doctor Chat sin costo alguno para usted. Puede descargar la aplicación UHC Doctor Chat o acceder en línea en UHCDoctorChat.com.

Si necesita atención fuera del horario regular

Para solicitar asistencia, llame a nuestra línea NurseLine, disponible las 24 horas, al **1-877-543-3409**, TTY **711**. También puede comunicarse con el servicio de atención virtual de su plan de salud por teléfono, teléfono inteligente, tableta o computadora las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año. Puede descargar la aplicación UHC Doctor Chat o iniciar sesión en myuhc.com/CommunityPlan y hacer clic en UHC Doctor Chat en su página de inicio.

Crisis de salud conductual

Algunos ejemplos de emergencia/ crisis de salud conductual pueden incluir cuando una persona:

- Amenaza con lastimarse o suicidarse o lastimar o matar a otras personas, o habla de ello
- Se siente desesperanzada
- Siente rabia o ira incontrolable
- Se siente atrapada, que no hay salida
- Tiene comportamientos temerarios
- Se siente ansiosa, agitada o no puede dormir
- Se aleja de amigos y familiares
- Tiene cambios drásticos en su estado de ánimo
- No encuentra motivos para vivir
- Aumenta el consumo de alcohol o drogas

Si usted o alguien que conoce está experimentando una crisis de salud mental, llame a la línea de crisis de su condado.

- **Para obtener ayuda inmediata:** llame al **911** si se trata de una emergencia potencialmente mortal o al **988** si se trata de una emergencia de salud mental.
- **Para obtener ayuda inmediata con una crisis de salud mental o pensamientos suicidas:** comuníquese con la Red Nacional de Prevención del Suicidio ([988lifeline.org/](https://www.988lifeline.org/)) 1-800-273-8255 (TRS 1-800-799-4889) o llame o envíe un mensaje de texto al **988**. La línea es gratuita, confidencial y está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año. También puede llamar al **988** si está preocupado por un ser querido que pueda necesitar apoyo en caso de crisis.

La Línea de Ayuda para la Recuperación de Washington es una línea de intervención y derivación para casos de crisis disponible las 24 horas para aquellas personas que tienen dificultades con problemas relacionados con la salud mental, servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias y problemas con el juego. Llame o envíe un mensaje de texto al 1-866-789-1511 o TTY 1-206-461-3219, envíe un correo electrónico a recovery@crisisclinic.org o visite [warecoveryhelpline.org](https://www.warecoveryhelpline.org). Los adolescentes pueden conectarse con adolescentes durante horas específicas llamando al 1-866-833-6546, enviando un correo electrónico a teenlink@crisisclinic.org o visitando [866teenlink.org](https://www.866teenlink.org).

Números de teléfono de las líneas de crisis por condado

Puede llamar a su línea de crisis local para solicitar asistencia para usted o un amigo o familiar. Consulte los números de las líneas de emergencia por 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

Tiempos de espera para que un proveedor de atención médica le atienda

Los tiempos de espera para que un proveedor le atienda dependen de sus necesidades de atención. Consulte los tiempos de espera para que un proveedor le atienda a continuación.

- **Atención de emergencia:** Disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.
- **Atención de urgencia:** Plazo de 24 horas para visitas al consultorio de su PCP, proveedor de salud conductual, clínica de atención de urgencia u otro proveedor.
- **Atención de rutina:** Plazo de 10 días para visitas al consultorio de su PCP, proveedor de salud conductual u otro proveedor. La atención de rutina es planificada e incluye visitas regulares al proveedor por problemas médicos que no sean de urgencia ni emergencia.
- **Atención preventiva:** Plazo de 30 días para visitas a su PCP u otro proveedor. Los ejemplos de atención preventiva incluyen:
 - Exámenes físicos anuales (también llamados “revisiones”)
 - Visitas de bienestar del niño
 - Atención de la salud anual para mujeres
 - Inmunizaciones (vacunas)

Comuníquese con nosotros si no se cumplen los tiempos de espera anteriores para que un proveedor le atienda.

Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan

En esta sección se describen los beneficios y servicios que cubre UnitedHealthcare Community Plan. No es una lista completa de los servicios cubiertos. Comuníquese con su proveedor o con nosotros si un servicio que necesita no aparece en la lista. Puede conocer nuestros beneficios y servicios en myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc o UHCCP.com/wa/ahe.

Algunos servicios de atención de la salud cubiertos pueden requerir aprobación previa. Todos los servicios no cubiertos requieren nuestra aprobación previa. Los servicios no cubiertos a través de Apple Health sin un plan de atención administrada requieren la aprobación previa de la HCA.

Hay límites en la cantidad de visitas para algunos servicios. Su proveedor puede solicitar una Extensión de limitación (Limitation Extension, LE) si necesita más visitas. Pida a su proveedor que solicite una excepción a la regla (exception to rule, ETR) si necesita servicios no cubiertos.

Es posible que deba obtener un referido de su PCP o una aprobación previa de UnitedHealthcare Community Plan antes de recibir algunos servicios. Si no tiene un referido ni una aprobación previa, es posible que no paguemos los servicios. Hable con su PCP para asegurarse de que se haya emitido 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 siete días de la semana, en cualquier lugar de los Estados Unidos.
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios y hospitalizados	Todos los servicios de atención que no sean de emergencia deben estar aprobados por nosotros.
Atención de urgencia	Reciba atención de urgencia cuando tenga un problema de salud que necesite atención inmediata, pero su vida no esté en peligro.
Atención preventiva	Consulte la página 29.

Servicio	Información adicional
Rehabilitación hospitalaria para pacientes hospitalizados (medicina física)	Debemos aprobar el servicio.
Inmunizaciones/vacunas	Nuestros miembros son elegibles para recibir inmunizaciones de su PCP, farmacia o departamento de salud local. Consulte a su proveedor o comuníquese con Servicios para Miembros para obtener más información sobre cómo programar su serie de inmunizaciones. También puede obtener más información en el sitio web del Departamento de Salud: doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization .
Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)	Cubierto para servicios médicamente necesarios a corto plazo. Puede haber otros servicios disponibles. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711.

Farmacia o recetas

Usamos una lista de medicamentos cubiertos llamada Lista de medicamentos preferidos (Preferred Drug List, PDL) de Apple Health. Una PDL es una lista de medicamentos cubiertos por United Healthcare Community Plan. El médico debe recetarle los medicamentos que se encuentran en la PDL. También puede llamarnos para solicitarnos lo siguiente:

- Una copia de la PDL
- Información sobre el grupo de proveedores y farmacéuticos que crearon la PDL
- Una copia de la política que aplicamos para decidir qué medicamentos están cubiertos
- Cómo solicitar la autorización de un medicamento que no está en la PDL

Apple Health cubre algunos medicamentos sin un plan de atención administrada. Llámenos al **1-877-542-8997**, TTY 711 si tiene preguntas o si quiere obtener más información. Debe obtener sus medicamentos en una farmacia que forme parte de nuestra red de proveedores. Esto garantiza que sus medicamentos recetados están cubiertos. Llámenos para obtener ayuda para encontrar una farmacia cercana.

Servicio	Información adicional
Servicios de farmacia	Los miembros deben usar las farmacias participantes. Utilizamos la PDL de Apple Health. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener una lista de farmacias.

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan 31
o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

Servicios de atención de la salud para niños

Los niños y jóvenes menores de 21 años cuentan con un beneficio de atención de la salud llamado Evaluación, diagnóstico y tratamiento periódicos y tempranos (EPSDT)². El EPSDT incluye un rango completo de servicios de evaluación, diagnóstico y tratamiento. Los servicios de evaluación pueden ayudar a identificar posibles necesidades de atención de la salud física, conductual o del desarrollo que pueden requerir diagnóstico y tratamiento adicional.

El beneficio de EPSDT incluye cualquier prueba de diagnóstico y tratamiento médicamente necesario para corregir o mejorar una afección de salud física o conductual. Esto incluye servicios adicionales necesarios para apoyar a un niño que tenga un retraso en el desarrollo.

El propósito de estos servicios es evitar que las afecciones empeoren y disminuir los efectos del problema de atención de la salud de un niño. El beneficio de EPSDT alienta el acceso temprano y continuo a la atención de la salud para los niños y jóvenes.

A veces, se hace referencia a un examen de evaluación del EPSDT como “control de bienestar del niño” o “revisión de bienestar”. Los niños menores de 3 años son elegibles para controles de bienestar del niño de acuerdo con el cronograma de EPSDT de Bright Futures, y los niños de 3 a 20 años son elegibles para un control de bienestar del niño cada año calendario. Un control de bienestar del niño debe incluir lo siguiente:

- Antecedentes completos de salud y desarrollo
- Un examen físico completo
- Asesoramiento y educación sobre la salud según la edad y los antecedentes médicos
- Pruebas de visión
- Pruebas auditivas
- Análisis de laboratorio
- Prueba de detección de plomo
- Revisión de problemas de alimentación o sueño
- Examen de salud bucal y servicios de salud bucal por parte de un PCP cualificado de Access to Baby and Child Dentistry (ABCD)
- Inmunizaciones (vacunas)
- Evaluación de salud mental
- Examen de detección de trastornos por consumo de sustancias

² Los servicios de atención de la salud para niños de 0 a 18 años, incluido el beneficio de EPSDT, no están cubiertos por Apple Health Expansion.

Cuando el proveedor médico del niño diagnostique una afección, dicho proveedor hará lo siguiente:

- Tratará al niño si el tratamiento se encuentra dentro del alcance de su ejercicio profesional.
- Referirá al niño a un especialista adecuado para el tratamiento, lo cual puede incluir pruebas adicionales o evaluaciones especializadas, como las siguientes:
 - Evaluación del desarrollo.
 - Salud mental integral.
 - Evaluación de trastornos por consumo de sustancias.
 - Asesoramiento nutricional.
- Los proveedores responsables del tratamiento comunican los resultados de sus servicios a los proveedores de servicios de evaluación del beneficio de EPSDT que refirieron al paciente. Todos los servicios para niños menores de 20 años, incluidos los no cubiertos, deben revisarse para determinar su necesidad médica.

Los servicios adicionales incluyen:

Servicio	Información adicional
Prueba de detección de autismo	Disponible para todos los niños a los 18 y 24 meses.
Atención quiropráctica	Para niños menores de 20 años con un referido de su PCP.
Evaluación del desarrollo	Se dispone de pruebas de evaluación para todos los niños a los nueve meses, a los 18 meses, y entre los 24 y los 30 meses.
Enfermería privada (Private Duty Nursing, PDN) o Programa médicamente intensivo para niños (Medically Intensive Children’s Program, MICP)	Cubierto para niños menores de 17 años. Debemos aprobar el servicio. Para jóvenes de 18 a 20 años, esto se cubre a través de la Administración de envejecimiento y asistencia a largo plazo (Aging and Long-Term Support Administration, AL TSA). Consulte la página 50 para obtener información de contacto.

Salud conductual

Los servicios de salud conductual incluyen servicios de salud mental y servicios para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. Podemos ayudarle a encontrar un proveedor si necesita asesoramiento, pruebas o apoyo para la salud conductual. Comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** o elija un proveedor de nuestro Directorio de proveedores.

Servicio	Información adicional
Análisis Conductual Aplicado (Applied Behavioral Analysis, ABA)	Ayuda a las personas con trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo a mejorar sus habilidades sociales, conductuales y de comunicación. Para acceder a los servicios de ABA y a la coordinación de la atención, llame a la línea de asistencia de ABA al 1-866-456-5376.
Servicios de tratamiento para el Trastorno por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD)	Los servicios de tratamiento del SUD pueden incluir: <ul style="list-style-type: none">• Evaluación• Intervención breve y derivación para el tratamiento• Terapia individual, familiar y grupal• Servicio ambulatorio, residencial y hospitalario• Servicios de tratamiento de sustitución de opiáceos• Administración de casos• Apoyo entre pares• Servicios de crisis• Manejo de la abstinencia (desintoxicación)

Servicio	Información adicional
Tratamiento de salud mental	<p>Los servicios de salud mental están cubiertos cuando se proporcionan en una agencia de salud conductual o los proporciona un psiquiatra, psicólogo, asesor de salud mental autorizado, trabajador social clínico con licencia o terapeuta de matrimonio y familia autorizado.</p> <p>Los servicios de salud mental pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de admisión, valoración y exámenes • Apoyo entre pares • Intervenciones de tratamiento de salud mental como: <ul style="list-style-type: none"> - Terapia individual, familiar y grupal - Servicio ambulatorio, residencial y hospitalario - Modelos de tratamiento intensivo y breve • Servicios de crisis • Manejo y monitoreo de medicamentos • Coordinación de la atención e integración comunitaria
Medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (Medications for Opioid Disorder, MOUD)	<p>Anteriormente llamado Tratamiento asistido con medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT). Medicamentos utilizados para tratar determinados trastornos por consumo de sustancias. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711 para obtener información específica.</p>
Intervenciones de tratamiento por trastorno relacionado con el juego	<p>Los servicios cubiertos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación • Servicios terapéuticos individuales, familiares y/o grupales

Las mesas redondas de socios del sistema familiar y juvenil del estado de Washington (Washington State Family Youth System Partner Round Tables, FYSPRT) ofrecen un foro para que las familias, los jóvenes, los sistemas y las comunidades fortalezcan los recursos sostenibles al proporcionar enfoques comunitarios para abordar las necesidades individuales de salud conductual de niños, jóvenes y familias.

Visite el [sitio web de la HCA](https://hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt) para obtener más información: hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt.

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

Algunos servicios de salud conductual que no se incluyen en el paquete de beneficios pueden estar disponibles a través de un financiamiento estatal limitado. Se debe determinar que estos servicios son médicamente necesarios y debe haber financiamiento estatal disponible. Actualmente, estos servicios pueden incluir:

- Escuela de información sobre alcohol y drogas
- Asistencia con la solicitud para programas de derechos de subsidios
- Pruebas de detección de consumo de drogas ordenadas por un tribunal
- Atención personal de Medicaid
- Servicios para personas encarceladas/transición comunitaria
- Administración de casos de rehabilitación
- Servicios de cuidado infantil; servicios para niños de padres en tratamiento, con el fin de que los padres puedan completar el plan de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias
- Servicio comunitario ampliado
- Servicios para mantener la sobriedad
- Servicios de apoyo para la recuperación

Para acceder a estos servicios, comuníquese con su proveedor de salud conductual, el coordinador de atención médica de UnitedHealthcare Community Plan o comuníquese con el 211 para obtener recursos comunitarios.

Nutrición

Servicio	Información adicional
Terapia nutricional médica	<p>Cubierta para clientes menores de 20 años cuando sea médicamente necesaria y el proveedor le refiera después de una evaluación de EPSDT.</p> <ul style="list-style-type: none">• Incluye terapia nutricional médica, evaluación nutricional y asesoramiento para afecciones que se encuentran dentro del alcance de la práctica de un nutricionista matriculado (registered dietitian, RD) para que este pueda llevar a cabo una evaluación y brindar tratamiento
Nutrición enteral y parenteral	<p>Suplementos y suministros de nutrición parenteral para todos los afiliados.</p> <p>Productos y suministros de nutrición enteral para todas las edades, para los afiliados que se alimentan mediante una sonda. Productos de nutrición enteral oral para clientes menores de 20 años durante un tiempo limitado para tratar enfermedades agudas.</p>

Necesidades especiales de atención de la salud o enfermedades a largo plazo

Usted puede ser elegible para recibir servicios adicionales a través de nuestro programa Health Home³ o servicios de coordinación de la atención si tiene necesidades especiales de atención de la salud o una enfermedad a largo plazo. Esto puede incluir acceso directo a especialistas. En algunos casos, es posible que pueda usar a su especialista como su PCP. Llámenos para obtener más información sobre la coordinación de la atención y el manejo de la atención.

Terapia

Servicio	Información adicional
Rehabilitación para pacientes ambulatorios (fisioterapia, terapia ocupacional y terapia del habla)	<p>Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711 para obtener información específica. Pueden aplicarse limitaciones si se realiza en alguno de los siguientes entornos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Clínica para pacientes ambulatorios• Hospital para pacientes ambulatorios• En el hogar, cuando la proporciona una agencia de atención de la salud en el hogar certificada por Medicare <p>Si se proporciona a niños menores de 20 años en un centro de neurodesarrollo aprobado. Consulte el documento doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf.</p>
Servicios de habilitación	<p>Servicios de atención de la salud que le 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 de adquisición temprana. Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711 para obtener información específica.</p> <p>Pueden aplicarse limitaciones si se realiza en alguno de los siguientes entornos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Clínica para pacientes ambulatorios• Hospital para pacientes ambulatorios• En el hogar, cuando los proporciona una agencia de infusión en el hogar certificada por Medicare <p>Si se proporciona a niños menores de 20 años en un centro de neurodesarrollo aprobado. Consulte el documento doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf.</p>

³ El programa Health Home no está cubierto por Apple Health Expansion.

Especialidad

Servicio	Información adicional
Antígeno (suero para alergias)	Vacunas contra la alergia.
Cirugía bariátrica	Se requiere aprobación previa para la cirugía bariátrica. Solo disponible en Centros de Excelencia (Centers of Excellence, COE) aprobados por la HCA.
Terapia de biorretroalimentación	Limitada a los requisitos del plan.
Quimioterapia	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.
Cirugía estética	Solo cuando la cirugía y los servicios y suministros relacionados se proporcionan para corregir defectos fisiológicos de nacimiento, enfermedades, traumatismos físicos o para la reconstrucción después de la mastectomía para el tratamiento posterior al cáncer.
Suministros para diabéticos	Suministros limitados disponibles sin aprobación previa. Los suministros adicionales están disponibles con aprobación previa.
Diálisis	Estos servicios pueden requerir aprobación previa.
Tratamiento de la hepatitis C	<p>Cualquier proveedor autorizado para recetar medicamentos antivirales de acción directa puede evaluar y tratar a los miembros de Apple Health. Esto incluye médicos de cabecera, centros de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias y otros.</p> <p>Apple Health cubre algunos medicamentos para el tratamiento de la hepatitis C sin un plan de atención administrada. Llame al 1-877-542-8997, TTY 711 para conocer más.</p>
Trasplantes de órganos	Apple Health cubre algunos trasplantes de órganos sin un plan de atención administrada. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener información específica.
Oxígeno y servicios respiratorios	Servicios, suministros y equipos de oxígeno o terapia respiratoria médicamente necesarios para los afiliados elegibles.

Servicio	Información adicional
Podiatría	Este es un beneficio limitado. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener información específica.
Asesoramiento para dejar de fumar	Cubierto para todos los clientes con o sin un referido del PCP o aprobación previa. Llame a Quit for Life al 1-866-QUIT-4-Life (1-866-784-8454) para obtener más información o visite su sitio web myquitforlife.com/uhcwa .
Servicios de salud para personas transgénero	Los servicios relacionados con la salud de 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.
Prueba de detección y tratamiento de seguimiento de la tuberculosis (TB)	Tiene la opción de acudir a su PCP o al departamento de salud local.

Audición y visión

Servicio	Información adicional
Pruebas de audiología	Prueba de evaluación de la audición.
Dispositivos de implantes cocleares y dispositivos de Audífonos anclados al hueso (Bone Anchored Hearing Aid, BAHA)	<p>Los implantes cocleares bilaterales, incluidos implantes, piezas, accesorios, baterías, cargadores y reparaciones, son un beneficio cubierto para todas las personas.</p> <p>BAHA, incluidos los dispositivos BAHA (tanto los implantes quirúrgicos como las bandas blandas para la cabeza), las piezas de repuesto y las baterías son un beneficio para niños de 20 años o menos.</p>
Exámenes de la vista y anteojos	<p>Debe usar nuestra red de proveedores. Llámenos para obtener información sobre el beneficio.</p> <p>Para niños menores de 20 años, se cubren los anteojos y los ajustes de dispositivos. Puede encontrar proveedores de anteojos en: https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/.</p> <p>Para los adultos que necesitan anteojos a un costo reducido, puede comprar lentes y marcos de anteojos a través de los proveedores ópticos participantes. Encuentre una lista de proveedores participantes en hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf.</p> <p>Como beneficio de valor agregado, UHC ofrece a los miembros de Apple Health (Medicaid) una asignación de \$100 para anteojos si usted usa nuestra red de proveedores de March Vision. Los miembros de Apple Health Expansion no son elegibles. Para obtener más información sobre los beneficios de valor agregado, consulte la página 44.</p>
Exámenes de audición y audífonos	<p>Los exámenes son un beneficio cubierto para todas las personas.</p> <p>Los audífonos se encuentran disponibles para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños menores de 20 años • Adultos que cumplen los criterios del programa <p>Audífonos monoaurales, incluido lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajuste • Seguimiento • Baterías

Planificación familiar/salud reproductiva

Servicio	Información adicional
Servicios de planificación familiar, incluidos los métodos anticonceptivos de venta con y sin receta, anticonceptivos y anticonceptivos de emergencia (Plan B)	Puede usar nuestra red de proveedores o ir a su clínica de planificación familiar o departamento de salud local.
Prueba de detección del VIH/sida	Tiene la opción de ir a una clínica de planificación familiar, al departamento de salud local o visitar a su PCP para realizar la prueba de detección.
Cobertura posterior al embarazo (After-Pregnancy Coverage, APC) ⁴	Si está inscrita en la cobertura de Apple Health y está embarazada, puede recibir hasta 12 meses de cobertura posparto una vez que finalice su embarazo. Obtenga más información en hca.wa.gov/apc .

Suministros y equipos médicos

Cubrimos los suministros o equipos médicos cuando son médicamente necesarios y su proveedor de atención médica los receta. Debemos otorgar una aprobación previa para la mayoría de los equipos y suministros antes de pagarlos. Llámenos para obtener más información sobre los suministros y equipos médicos cubiertos.

Servicio	Información adicional
Equipo médico	Se debe obtener una aprobación previa para la mayoría de los equipos. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener información específica.
Suministros médicos	Se debe obtener una aprobación previa para la mayoría de los suministros. Llámenos al 1-877-542-8997 , TTY 711 para obtener información específica.

⁴ Las clientas inscritas en Apple Health Expansion que informen un embarazo harán la transición a Apple Health para personas embarazadas, seguido de Cobertura posterior al embarazo. Las clientas que no informen un embarazo hasta después de su finalización serán inscritas en Cobertura posterior al embarazo durante un máximo de 12 meses después de la finalización del embarazo.

Análisis de laboratorio y radiografías

Servicio	Información adicional
Servicios de radiología y diagnóstico médico por imágenes	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.
Servicios de análisis de laboratorio y radiografías	<p>Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.</p> <p>Las limitaciones que se muestran a continuación son solo para los servicios de diagnóstico para pacientes ambulatorios:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pruebas de detección de consumo de drogas solo cuando son médicamente necesarias y además:<ul style="list-style-type: none">- Las solicita un médico como parte de una evaluación médica- Forman parte de las pruebas de la detección del trastorno por consumo de sustancias requeridas para evaluar la adecuación para pruebas o tratamientos médicos <p>Los servicios de radiografías portátiles proporcionados en el hogar del afiliado o en un centro de enfermería se limitan a placas que no implican el uso de medios de contraste.</p>

Salud de la mujer y maternidad

Servicio	Información adicional
Sacaleches	Algunos tipos pueden requerir aprobación previa.
Servicios de maternidad	<ul style="list-style-type: none">• Atención prenatal: visitas regulares al consultorio y servicios asociados de su proveedor de elección• Servicios de parto en un hospital, centro de maternidad o parto en el hogar. Hable con su proveedor de maternidad para determinar cuál es la mejor opción de parto para usted.• Parto asistido por una partera, enfermera partera o médico con licencia• 12 meses de cuidados integrales posparto para la persona que da a luz• Un año de atención médica para bebés• Lactancia de personas transgénero; consulta de lactancia <p>Atención de doula: Como beneficio de valor agregado, las miembros embarazadas de Apple Health (Medicaid) son elegibles para servicios de doula. Las doulas ayudan a planificar el parto y la maternidad, proporcionan apoyo emocional y físico durante el trabajo de parto y ofrecen lactancia y otro apoyo después del parto.</p> <p>Para obtener más información sobre los beneficios de valor agregado, consulte la página 44.</p>
Atención de la salud para la mujer	Servicios de atención de la salud preventiva y de rutina, como atención prenatal y de maternidad, mamografías, salud reproductiva, exámenes generales, servicios anticonceptivos, pruebas y tratamiento para enfermedades de transmisión sexual y lactancia.

Servicios adicionales que ofrecemos

Aplicación de UnitedHealthcare®

Nuestra aplicación móvil de UnitedHealthcare® le permite acceder fácilmente a la información de su plan de salud, su tarjeta de ID de miembro, sus beneficios actuales, el buscador de médicos y mucho más. La aplicación se puede descargar en un teléfono inteligente Apple® o Android® o tableta.

Surtido de medicamentos por correo postal

Reposiciones de medicamentos de 90 días: Puede elegir recibir recetas por correo postal en su casa o en la farmacia. Las reposiciones de medicamentos de 90 días se limitan a medicamentos de mantenimiento.

Línea de ayuda para trastornos por consumo de sustancias

Médicos autorizados disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para responder preguntas y ofrecer apoyo para trastornos por consumo de sustancias y alcohol. Llame al número gratuito **1-855-780-5955** o visite liveandworkwell.com/recovery para usar el chat en vivo.

Beneficios de valor agregado (VAB)

UnitedHealthcare Community Plan ofrece beneficios de valor agregado (value-added benefits, VAB) además de sus beneficios de Apple Health. Estos beneficios pueden brindarle más opciones de apoyo y atención. Los VAB son voluntarios y no tienen ningún costo para usted. Llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711** para obtener información específica sobre estos beneficios.

La elegibilidad para los beneficios de valor agregado varía según el programa de Apple Health en el que esté inscrito.

Beneficios de valor agregado para miembros de Apple Health Medicaid y Apple Health Expansion

- **Healthy Rewards:** Obtenga recompensas por realizar visitas importantes de atención preventiva, como vacunas y visitas de bienestar para niños, exámenes de detección del cáncer de mama, monitoreo de la diabetes y más. Hasta \$200 por miembro por año. Los miembros elegibles recibirán una notificación por correo postal o electrónico.
- **AbleTo:** Aplicación de cuidado personal con herramientas de salud emocional que incluyen meditaciones, ejercicios de respiración, videos, blogs y más. Visite ableto.com/begin y siga los pasos en línea para inscribirse. Utilice su número de ID de miembro de UHC como código de acceso.

-
- **Apoyo de transición para personas en cárceles/centros de detención:** Los miembros que hacen la transición fuera de cárceles/centros de detención pueden recibir bolsos de lona con artículos esenciales al salir de un entorno penitenciario, además de servicios de coordinación de la atención. Servicios para Miembros puede referir a los miembros encarcelados a su administrador de casos asignado. Llame al **1-877-542-8997**.

Beneficios de valor agregado adicionales para miembros de Apple Health Medicaid

Nota: Las miembros de Apple Health Expansion que queden embarazadas deben inscribirse en Apple Health para personas embarazadas. Una vez inscritas en Apple Health para personas embarazadas, las miembros son elegibles para recibir los beneficios de valor agregado que se mencionan a continuación si permanecen en UnitedHealthcare Community Plan.

- **Apoyo para la maternidad**

- **Babyscripts:** Contenido educativo, recordatorios de citas y útiles recompensas de tarjetas de regalo por inscripción (\$75), una cita prenatal (\$50) y una cita posparto (\$25). Descargue la aplicación Babyscripts™ myJourney desde la App Store o Google Play.
 - **Programa Healthy First Steps:** Trabaje directamente con un profesional de maternidad para obtener apoyo adicional, acceder a recursos comunitarios (incluido WIC) y obtener ayuda para encontrar un médico, una partera o un especialista. Para obtener más información, llame a Healthy First Steps al 1-800-599-5985 o visite uhhealthyfirststeps.com.
 - **Atención de doula:** Las miembros embarazadas son elegibles para recibir servicios de doula a través de The Doula Network. Las doulas ayudan a planificar el parto y la maternidad, proporcionan apoyo emocional y físico durante el trabajo de parto y ofrecen lactancia y otro apoyo después del parto. Las miembros pueden ponerse en contacto con Healthy First Steps para obtener ayuda o solicitar una doula ellas mismas a través de este enlace: [https://www.thedoulanetwork.com/ Home | The Doula Network](https://www.thedoulanetwork.com/Home|TheDoulaNetwork) (seleccione “For Birthing Persons” [Para personas que dan a luz] > “Request a Doula” [Solicitud de doula]). El beneficio de valor agregado de atención de doula finaliza el 12/31/2024; sin embargo, puede extenderse hasta 2025.
 - **Asiento para automóvil:** Una familia puede elegir entre dos modelos de asiento para automóvil por recién nacido que se les enviará directamente. El asiento para automóvil se debe pedir antes de los 12 meses a partir de la fecha de nacimiento. El sistema de sujeción del asiento para automóvil cumple con todas las normas federales de seguridad de vehículos motorizados aplicables. Para realizar un pedido, envíe un correo electrónico a maternalhealthwa@uhc.com.
 - **Mom’s Meals:** Las personas con embarazos de alto riesgo que están involucradas con un administrador de atención de Healthy First Steps pueden ser elegibles para comidas entregadas en el hogar durante un período de dos semanas después del parto. Se proporcionan comidas para la persona que da a luz y para hasta cuatro miembros adicionales del hogar. Para conocer más, llame a Healthy First Steps al 1-800-599-5985.
 - **Wellhop:** Grupo virtual de apoyo entre pares. Conéctese con otras mamás para obtener apoyo durante el embarazo y en las etapas posteriores. Para obtener más información, visite momandbaby.wellhop.com.
 - **Text4Baby:** Apoyo y educación. Para inscribirse, envíe un mensaje de texto con la palabra BABY al 511411 para recibir mensajes en inglés y BEBE al 511411 para recibir mensajes en español.
- **Anteojos:** Hasta \$100 por un solo par de marcos y lentes cada dos años a través de la red de proveedores de March Vision. Visite marchvisioncare.com.

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan 45

o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

- **Boys and Girls Club**

- Membresías de 6 a 18 años sin costo
- Para canjear, puede presentar su tarjeta de ID de UnitedHealthcare Community Plan al registrarse
- Las membresías otorgan acceso a todos los programas y beneficios; puede llamar a su Boys & Girls Club local para obtener más información
- Este programa se ofrece en todos los Boys & Girls Clubs, con ubicaciones en varios condados de WA

- **Exámenes de aptitud física para deportes**, además de visitas de bienestar para niños sin ningún costo adicional

Coordinación de la atención

Servicios de administración de casos complejos

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

Puede solicitar servicios de administración de casos para usted o un familiar en cualquier momento. Los proveedores de atención médica, los planificadores de alta hospitalaria, los cuidadores y los programas de administración médica también pueden referirle a la administración de casos. 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 de la atención que podemos ofrecer:

- Coordinación de la atención y manejo de enfermedades: Servicios para necesidades complejas como asma, EPOC, diabetes e insuficiencia cardíaca, incluida la telemedicina
- Asistencia para explorar el sistema de atención de la salud
- Ayuda con las habilidades de cuidado personal que pueden mejorar los resultados
- Administración de casos
- Coordinación de la atención para servicios y apoyos a largo plazo
- Acceso a servicios de salud y recursos comunitarios
- Enfermería privada para personas menores de 17 años
- Administración de casos de maternidad
- Servicios de salud para personas transgénero
- Coordinación y referidos para servicios de Análisis Conductual Aplicado (ABA)

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada

Apple Health cubre algunos otros servicios que no cubren los planes de atención administrada (también conocidos como “cargo por servicio”). Otros programas comunitarios cubren los beneficios y servicios indicados a continuación, incluso si usted está inscrito en nuestro plan. Trabajaremos en conjunto con su PCP para ayudarle a acceder a estos servicios y coordinar su atención. Deberá utilizar su tarjeta de servicios de ProviderOne para todos los servicios.

Llámenos si tiene preguntas sobre un beneficio o servicio que no se indica aquí. Consulte el folleto de cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada para obtener una lista completa de los servicios: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Servicio	Información adicional
Servicios de aborto	<p>El cargo por servicio de Apple Health cubre lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aborto con medicamentos, también conocido como “píldora abortiva”• Aborto quirúrgico, también llamado “aborto en clínica” <p>Los clientes inscritos en una organización de atención administrada (managed care organization, MCO) de Apple Health pueden obtener servicios de aborto fuera de su MCO sin un referido.</p> <p>Incluye atención de seguimiento para cualquier complicación.</p>
Servicios de ambulancia (aérea)	<p>Todos los servicios de transporte en ambulancia aérea que se proporcionan a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (MCO).</p>
Servicios de ambulancia (terrestre)	<p>Todos los servicios de transporte en ambulancia terrestre, ya sean para casos de emergencia o no, se proporcionan a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (MCO).</p>

Servicio	Información adicional
Servicios de crisis	<p>Los servicios de crisis están disponibles para ayudarlo, según el lugar donde reside. Llame al 911 si tiene una emergencia potencialmente mortal o al 988 si tiene una emergencia de salud mental. Consulte la página 28 para obtener los números de su área.</p> <p>Para comunicarse con la Red Nacional de Prevención del Suicidio: Llame o envíe un mensaje de texto al 988 o llame al 1-800-273-8255; los usuarios de TTY deben llamar al 1-206-461-3219.</p> <p>Para casos de crisis de salud mental o de trastornos por consumo de sustancias, llame a la Organización de Servicios Administrativos de Salud Conductual (Behavioral Health Administrative Services organization, BH-ASO). La BH-ASO brinda apoyo para los servicios de crisis a los residentes de Washington, independientemente de su elegibilidad para Apple Health. Los números de teléfono se encuentran en la página 28 anterior o en hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines.</p>
Servicios dentales	<p>Los servicios contratados incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recetas emitidas por un dentista • Servicios de Access to Baby and Child Dentistry (ABCD) proporcionados por un proveedor certificado por dicha organización • Servicios médicos/quirúrgicos proporcionados por un dentista • Cargos del hospital/centro de cirugía ambulatoria <p>Todos los demás servicios dentales están cubiertos por Apple Health sin un plan de atención administrada.</p> <p>Debe consultar a un proveedor dental que haya aceptado facturar a Apple Health sin un plan de atención médica administrada utilizando su tarjeta de servicios de ProviderOne.</p> <p>Obtenga más información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En línea, en hca.wa.gov/dental-services • O llame a la HCA al 1-800-562-3022 <p>Para encontrar un proveedor que acepte Washington Apple Health en línea, ingrese a los siguientes enlaces:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DentistLink.org • https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/

Servicio	Información adicional
Anteojos y servicios de ajuste	<p>La cobertura de Apple Health incluye marcos, lentes y lentes de contacto para niños menores de 20 años sin un plan de atención administrada.</p> <p>Apple Health no cubre lentes ni marcos de anteojos para adultos mayores de 21 años, pero si quiere comprarlos, puede solicitarlos a través de proveedores ópticos participantes a precios con descuento. Visite: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf.</p>
Administración de Casos Infantiles (ICM), Educación sobre el parto (Childbirth Education, CBE) y Servicios de Asistencia de Maternidad (MSS) de First Steps	<p>Durante el embarazo y luego del parto, los Servicios de Asistencia de Maternidad (MSS) proporcionan a las personas servicios de salud preventiva y educación en el hogar o el consultorio para tener un embarazo y un bebé saludables.</p> <p>El Manejo de Casos Infantiles (ICM) ayuda a las familias con niños de hasta un año a aprender sobre recursos médicos, sociales, educativos y otros recursos necesarios en la comunidad, así como a usarlos, para que el bebé y la familia puedan prosperar.</p> <p>La Educación sobre el parto (CBE) ofrece clases grupales a las personas embarazadas y a sus personas de apoyo, impartidas por un proveedor de CBE aprobado por la HCA. Los temas incluyen señales de alarma durante el embarazo, nutrición, lactancia, plan de parto, qué esperar durante el trabajo de parto y el nacimiento, y seguridad del recién nacido.</p> <p>Para encontrar proveedores de su área, visite hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.</p>
Atención psiquiátrica para niños hospitalizados (Programa de hospitalización a largo plazo para niños [Children's Long-term Inpatient Program, CLIP], para niños de 5 a 17 años)	<p>Debe ser proporcionado por agencias certificadas por el Departamento de Salud (Department of Health, DOH). Llámenos para obtener ayuda para acceder a estos servicios.</p>
Servicios y apoyos de atención a largo plazo (Long-Term Care Services and Supports, LTSS)	<p>Consulte la página 50 de este folleto.</p>

Servicio	Información adicional
Esterilizaciones para personas menores de 20 años	Debe completar el formulario de esterilización con 30 días de anticipación o cumplir con los requisitos de exención. Las reversiones no están cubiertas.
Servicios de salud para personas transgénero	Los servicios incluyen procedimientos quirúrgicos, servicios para abordar complicaciones postoperatorias y electrólisis o depilación láser para la preparación para la cirugía de reasignación de sexo. Se requiere autorización previa. Para obtener una autorización previa, llame al 1-800-562-3022 o envíe un correo electrónico a transhealth@hca.wa.gov .
Programa para Personas Embarazadas que Consumen Sustancias (SUPP)	El programa SUPP es un programa de hospitalización para embarazadas que tienen una necesidad médica y antecedentes de consumo de sustancias. El objetivo del programa es reducir el daño a la madre que da a luz y al feto mediante el manejo de la abstinencia y la estabilización y el tratamiento médico en un entorno hospitalario. Para obtener más información y una lista de proveedores aprobados, visite https://www.hca.wa.gov/supp-program .
Transporte para citas médicas que no sean de emergencia	Apple Health paga los servicios de transporte de ida y vuelta a citas médicas de atención de la salud que no sean de emergencia. Llame al proveedor de transporte (agente) de su área para obtener información sobre los servicios y las limitaciones. Su agente regional coordinará el transporte más adecuado y menos costoso para usted. Puede encontrar una lista de agentes en hca.wa.gov/transportation-help .

Servicios y apoyos a largo plazo (LTSS)⁵

Los servicios domiciliarios y comunitarios (Home and Community Services, HCS) de la Administración de envejecimiento y asistencia a largo plazo (ALTA) proporcionan servicios de atención a largo plazo para personas mayores y personas con discapacidades en sus propios hogares, incluido un cuidador en el hogar o en entornos residenciales comunitarios. Los HCS también proporcionan servicios para ayudar a las personas en la transición desde residencias de ancianos y ayudar a los cuidadores familiares. Su plan de salud no proporciona estos servicios. Para obtener más información sobre los servicios de atención a largo plazo, llame a su oficina local de servicios domiciliarios y comunitarios.

⁵ Los servicios y apoyos a largo plazo no están disponibles en Apple Health Expansion.

LTSS

Los servicios domiciliarios y comunitarios de la AL TSA 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; 1-509-568-3767 o 1-866-323-9409

Región 2N: Island, San Juan, Skagit, Snohomish y Whatcom; 1-800-780-7094; admisión en un centro de enfermería

Región 2S: King, 1-206-341-7750

Región 3: Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Thurston, Skamania, Wahkiakum; 1-800-786-3799

Servicios para discapacidades del desarrollo

La **Administración de discapacidades del desarrollo (Developmental Disabilities Administration, DDA)** tiene como objetivo ayudar a niños y adultos con discapacidades del desarrollo y a sus familias a obtener servicios y apoyo según sus necesidades y las opciones en su comunidad. Para obtener más información sobre los servicios y apoyos, visite dshs.wa.gov/dda/ o llame a su oficina local de 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 necesita información o servicios, comuníquese con su oficina local de la DDA:

Región 1: Asotin, Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Whitman; llame al 1-800-319-7116 o envíe un correo electrónico a R1ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 1: Adams, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Walla Walla, Yakima; llame al 1-866-715-3646 o envíe un correo electrónico a R1ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Región 2N: Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom; llame al 1-800-567-5582 o envíe un correo electrónico a R2ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 2S: King; llame al 1-800-974-4428 o envíe un correo electrónico a R2ServiceRequestB@dshs.wa.gov

Región 3: Kitsap, Pierce; llame al 1-800-735-6740 o envíe un correo electrónico a R3ServiceRequestA@dshs.wa.gov

Región 3: Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Lewis, Mason, Pacific, Skamania, Thurston, Wahkiakum; llame al 1-888-707-1202 o envíe un correo electrónico a R3ServiceRequestB@dshs.wa.gov

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

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.

El Programa de asistencia y educación para la primera infancia (**Early Childhood Education and Assistance Program, ECEAP**) y **Head Start** son programas de Washington previos al kindergarten que preparan a los niños de tres y cuatro años de edad de familias de bajos ingresos para que tengan éxito en la escuela y en la vida. El ECEAP está abierto a cualquier niño y familia en edad preescolar, si cumplen con los límites de ingresos. Para obtener información sobre el ECEAP y los programas preescolares de Head Start, visite dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart.

Los servicios de **apoyo temprano para bebés y niños pequeños (Early Support for Infants and Toddlers, ESIT)** están diseñados para lograr que los niños con retrasos o discapacidades del desarrollo, desde el nacimiento hasta los tres años, sean activos y tengan éxito durante los primeros años de la infancia y en el futuro en una variedad de entornos. Los entornos pueden incluir sus hogares, centros de cuidado infantil, escuelas de nivel inicial o programas escolares, y sus comunidades. Para obtener más información, visite dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit.

Las **visitas a domicilio para familias** son voluntarias, se centran en la familia y se ofrecen a los futuros padres y madres, y a familias con bebés recién nacidos y niños pequeños, con el fin de brindar apoyo para la salud física, social y emocional de su hijo. Para obtener más información, visite dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting.

Los **Servicios de prevención e intervención de la primera infancia (Early Childhood Intervention and Prevention Services, ECLIPSE)** están destinados a niños, desde el nacimiento y hasta los cinco años, que están en riesgo de sufrir abuso y abandono infantil, y pueden tener problemas de salud conductual debido a la exposición a traumas complejos. Los servicios se ofrecen en los condados de King y Yakima. Para obtener más información, visite dcyf.wa.gov/services/early-learning-providers/eceap.

Comuníquese con nosotros y le ayudaremos a acceder a estos servicios.

Servicios excluidos (no cubiertos)

Los siguientes servicios no están cubiertos por Apple Health, Apple Health Expansion ni Apple Health sin un plan de atención administrada. Si recibe alguno de estos servicios, es posible que deba pagar la factura. Llame a UnitedHealthcare Community Plan si tiene alguna pregunta o para saber si existe alguna opción de beneficio de valor agregado para un servicio que no está cubierto. Consulte nuestra guía de beneficios de valor agregado para obtener más información en hca.wa.gov/vab-chart.

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

Servicio	Información adicional
Medicinas alternativas	Acupuntura, prácticas basadas en la religión, curación por la fe, terapia herbal, homeopatía, masajes o terapia de masajes.
Atención quiropráctica para adultos (mayores de 21 años)	
Cirugía plástica o cosmética opcional	Incluye estiramientos faciales, eliminación de tatuajes o trasplantes de cabello.
Diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, la impotencia y la disfunción sexual	
Asesoramiento matrimonial y terapia sexual	
Equipo no médico	Por ejemplo, rampas u otras modificaciones para el hogar.
Artículos para su comodidad personal	
Exámenes físicos necesarios para empleos, licencias o seguros	
Servicios no permitidos por las leyes federales o estatales y sus territorios y posesiones	<p>Los territorios de los EE. UU. incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puerto Rico • Guam • Islas Vírgenes de los EE. UU. • Islas Marianas del Norte • Samoa Americana
Servicios prestados fuera de los Estados Unidos	
Servicios de control y pérdida de peso	Medicamentos y productos para perder peso, membresías de gimnasios o equipos cuyo propósito sea la pérdida de peso.

Acceso a su información médica

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) aprobaron la norma sobre Interoperabilidad y Acceso del Paciente (CMS-9115-F) en 2020. La norma le facilita el acceso a su información médica, así como su divulgación. Por ejemplo, puede usar la aplicación para teléfonos inteligentes para obtener información sobre reclamaciones, medicamentos y mucho más. Esta información compartida está disponible con algunos planes de seguro. Las aplicaciones pueden obtener información desde el año 2016. El año en que las aplicaciones pueden comenzar a recopilar información médica depende del momento en que se haya inscrito en su plan actual. ¿Por qué debería compartir información con los proveedores de atención médica y las aplicaciones? Esto ayuda a que todos trabajen juntos para mejorar la atención al paciente. También puede ayudar a reducir sus costos de atención de la salud.

Para hacer una solicitud para ver y obtener una copia de determinada información médica protegida (protected health information, PHI), puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o puede enviar una solicitud por escrito. Consulte nuestra política de privacidad en línea en uhc.com/privacy o myuhc.com/CommunityPlan.

Si no está satisfecho con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de la atención

Usted o su representante autorizado tienen derecho a presentar un reclamo. A esto se le llama queja formal. Podemos ayudarle a presentar una queja formal. Presentar un reclamo no afectará sus derechos de privacidad. Para presentar una queja formal, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711** o escribanos a la siguiente dirección:

UnitedHealthcare Community Plan
Grievances and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364
o envíe un fax al 1-801-994-1082

También puede presentar una queja formal en línea en myuhc.com.

Las quejas formales o los reclamos pueden estar relacionados con lo siguiente:

- Un problema con el consultorio de su médico
- La recepción de una factura de su médico
- La derivación a una agencia de cobranzas debido a la falta de pago de una factura médica
- La calidad de su atención o cómo fue tratado
- El servicio proporcionado por médicos o el plan de salud
- Cualquier otro problema que tenga para obtener atención de la salud

Debemos informarle por teléfono o por correo postal que recibimos su queja formal o reclamo en el transcurso de dos días hábiles. Debemos abordar sus inquietudes lo antes posible, pero no podemos demorar más de 45 días. Puede llamarnos para obtener una copia gratuita de nuestra política de quejas formales.

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

Defensor de la salud conductual (antes llamado Ombudsman)

Un Defensor de la salud conductual es una persona que está disponible para proporcionar asistencia gratuita y confidencial para resolver inquietudes relacionadas con sus servicios de salud conductual. Si tiene una queja formal, apelación o audiencia imparcial relacionada con la salud conductual, puede ayudarlo a resolver sus inquietudes. El Defensor de la salud conductual es independiente de su plan de salud. Los servicios los proporciona una persona que ha recibido servicios de salud conductual o una persona con un familiar que ha recibido servicios de salud conductual.

Utilice los siguientes números de teléfono para comunicarse con un Defensor de la salud conductual en su área

Llame a todas las regiones al 1-800-366-3103. O envíe un correo electrónico a la Oficina de defensa de la salud conductual a info@obhadvocacy.org.

Región	Condados	Defensor de la salud conductual
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-360-561-2257
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-509-808-9790
King	King	1-206-265-1399
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-509-389-4485
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-360-528-1799
Pierce	Pierce	1-253-304-7355
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-360-481-6561
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-509-655-2839
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-509-434-4951
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-360-489-7505

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Una **denegación** se produce cuando su plan de salud no aprueba ni paga un servicio que usted o su médico solicitaron. Cuando deneguemos un servicio, le enviaremos una carta para informarle sobre el motivo de la denegación del servicio solicitado. Esta carta es el aviso oficial de nuestra decisión. Le comunicará sus derechos y le brindará información sobre cómo solicitar una apelación.

Tiene derecho a solicitar una revisión de cualquier decisión con la que no esté de acuerdo, que considere que no fue correcta o para la cual no se haya tenido en cuenta toda la información médica, o si considera que otra persona debe revisar la decisión.

Una **apelación** es cuando nos pide que revisemos su caso nuevamente porque no está de acuerdo con nuestra decisión. Puede apelar un servicio denegado. Apelar servicios denegados no pondrá en peligro sus derechos de privacidad. Puede llamar o escribirnos para informarnos sobre la apelación, pero debe hacerlo dentro de los 60 días posteriores a la fecha de la denegación. Podemos ayudarle a presentar una apelación. Su proveedor, un Defensor de la salud conductual u otra persona pueden apelar por usted si acepta la apelación mediante su firma. Si quiere seguir recibiendo un servicio que está recibiendo mientras revisamos nuestra decisión, solo tiene 10 días para apelar. Le responderemos por escrito para informarle que hemos recibido su solicitud de apelación en el término de cinco días calendario. En la mayoría de los casos, revisaremos su apelación y tomaremos una decisión al respecto en el término de 14 días. Debemos informarle si necesitamos más tiempo para tomar una decisión. La decisión sobre una apelación debe tomarse dentro de los 28 días.

Puede solicitar una apelación verbalmente, en línea 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

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

También puede presentar una apelación en línea en myuhc.com.

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

En casos de urgencia. En casos de afecciones médicas de urgencia, usted o su médico pueden llamarnos para solicitar una apelación acelerada (rápida). Si su afección médica lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención en el término de tres días. Para solicitar una apelación acelerada, indique por qué necesita que se tome una decisión más rápida. Si denegamos su solicitud, su apelación se revisará en los mismos plazos descritos anteriormente. Si denegamos su solicitud de apelación acelerada, debemos hacer todo lo razonablemente posible para notificárselo verbalmente sin demora. Puede presentar una queja formal si no está conforme con nuestra decisión de cambiar su solicitud de una apelación acelerada a una apelación estándar. Si denegamos su solicitud de apelación acelerada, intentaremos llamarle para explicarle el motivo y responder cualquier pregunta que tenga. Debemos enviar por correo postal un aviso por escrito dentro de los dos días posteriores a que se tome una decisión.

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

Tiene 120 días a partir de la fecha en que tomemos una decisión con respecto a la apelación para solicitar una audiencia administrativa. Si quiere seguir recibiendo el servicio que estaba recibiendo antes de nuestra denegación, solo tiene 10 días para solicitar una audiencia administrativa.

Para solicitar una audiencia administrativa, deberá informar a la Oficina de Audiencias Administrativas que UnitedHealthcare Community Plan está involucrado, el motivo de la audiencia, qué servicio se denegó, la fecha en que se denegó el servicio y la fecha en que se denegó la apelación. Además, debe asegurarse de dar su nombre, dirección y número de teléfono.

Para enviar la solicitud para una audiencia:

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

O:

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

Puede hablar con un abogado o contratar a otra persona para que le represente en la audiencia. Si necesita ayuda para encontrar un abogado, visite nwjustice.org o llame a la línea NW Justice CLEAR al 1-888-201-1014. Pedir ayuda para encontrar un abogado no pondrá en peligro sus derechos de privacidad.

El juez de la audiencia administrativa le enviará un aviso en el que se explicará su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, tiene derecho a apelar la decisión directamente ante la Junta de Apelaciones de la HCA o solicitar una revisión de su caso por parte de una Organización de Revisión Independiente (Independent Review Organization, IRO).

Plazo importante: La decisión de la audiencia se convierte en una determinación final en un plazo de **21 días** a partir de la fecha de envío por correo postal si no toma ninguna medida para apelar la decisión de la audiencia.

Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede solicitar una Revisión Independiente. No es necesario que haya revisión independiente, por lo que puede omitir este paso y solicitar una revisión por parte de la Junta de Apelaciones de la Autoridad de Atención Médica.

Una **Revisión Independiente** es una revisión independiente por parte de un médico que no trabaja para nosotros. Para solicitar una Revisión Independiente, debe llamarnos y solicitar una revisión por parte de una Organización de Revisión Independiente dentro de los 21 días posteriores a la recepción de la carta en la que se informa sobre la decisión de la audiencia. Debe proporcionarnos cualquier información adicional dentro de los cinco días posteriores a la solicitud de la Revisión Independiente. Le informaremos la decisión de la Organización de Revisión Independiente.

Puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711** para obtener asistencia.

Si no está de acuerdo con la decisión de la Organización de Revisión Independiente, puede solicitar que un juez de revisión de la Junta de Apelaciones de la HCA revise su caso. Debe solicitar la revisión dentro de los 21 días posteriores a la recepción de la carta con la decisión de la Organización de Revisión Independiente. La decisión del juez de revisión es definitiva. Para solicitar que un juez de revisión 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 afiliado, tiene derecho a:

- Tomar decisiones sobre su atención de la salud, incluido el derecho a rechazar el tratamiento. Esto incluye servicios de salud tanto física como conductual.
- Estar informado sobre todas las opciones de tratamiento disponibles, independientemente de su costo.
- Elegir su PCP 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. La discriminación está prohibida. Ninguna persona puede ser tratada de forma diferente o injusta por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, preferencia sexual, edad, religión, credo, discapacidad o estado de inmigración.
- Hablar libremente sobre su atención de la salud y sus inquietudes sin resultados negativos.
- Que se proteja su privacidad y se mantenga la confidencialidad de la información sobre su atención médica.
- Pedir y obtener copias de sus registros médicos.
- Solicitar y hacer correcciones en sus registros médicos cuando sea necesario.
- Solicitar y obtener información sobre lo siguiente:
 - Su atención de la salud y servicios cubiertos.
 - Su proveedor y cómo se hacen los referidos a especialistas y otros proveedores.
 - Cómo les pagamos a sus proveedores por su atención médica.
 - Todas las opciones de atención y los motivos por los que recibe ciertos tipos de atención.
 - Cómo obtener ayuda para presentar una queja formal o un reclamo relacionados con su atención, o solicitar una revisión de la denegación de servicios o una apelación.
 - Nuestra estructura organizativa, lo que incluye las políticas y los procedimientos, las pautas sobre las prácticas y cómo recomendar cambios.
- Recibir información sobre políticas del plan, beneficios, servicios y Derechos y Responsabilidades de los Miembros del plan al menos una vez al año.
- Hacer recomendaciones sobre sus derechos y responsabilidades como miembro de UnitedHealthcare Community Plan.
- Recibir una lista de números de teléfono de emergencia.
- Recibir ayuda para completar los formularios de directrices anticipadas para servicios médicos o de salud mental.

Sus responsabilidades

Como afiliado, usted acepta hacer lo siguiente:

- Hablar con sus médicos sobre su salud y sus necesidades de atención de la salud.
- Ayudar a tomar decisiones sobre su atención de la salud, incluido el rechazo del tratamiento.
- Conocer sus problemas de salud y participar en los objetivos de tratamiento acordados en la medida de lo posible.
- Proporcionar a sus proveedores y a UnitedHealthcare Community Plan información completa sobre su salud.
- Seguir las instrucciones de su proveedor relacionadas con la atención que acordó con este.
- Asistir a las citas y llegar a tiempo. Llamar al consultorio de su proveedor si va a llegar tarde o si tiene que cancelar la cita.
- Proporcionar a sus proveedores la información que necesitan para que se les pague por prestarle servicios.
- Llevar su tarjeta de servicios de ProviderOne y su tarjeta de ID de miembro de UnitedHealthcare Community Plan a todas sus citas.
- Conocer su plan de salud y qué servicios están cubiertos.
- Utilizar los servicios de atención de la salud cuando los necesita.
- Utilizar los servicios de atención de la salud de manera adecuada. Si no lo hace, es posible que se le inscriba en el Programa de Revisión y Coordinación de Pacientes. En este programa, se le asigna un PCP, una farmacia, un médico que emite recetas para sustancias controladas y un hospital para atención que no sea de emergencia. Debe permanecer en el mismo plan durante al menos 12 meses.
- Informar a la HCA si el tamaño o la situación de su familia cambian, por ejemplo, si se producen embarazos, nacimientos, adopciones, cambios de dirección, o si usted se vuelve elegible para Medicare u otro seguro, o si su estado de inmigración cambia.
- Renovar su cobertura cada año mediante Washington Healthplanfinder (Buscador de planes de salud de Washington) en wahealthplanfinder.org, e informar sobre los cambios en su cuenta, como cambios en los ingresos, cambios de estado civil, nacimientos, adopciones, cambios de dirección y si se vuelve elegible para Medicare u otro seguro.

Directrices anticipadas

¿Qué es una directriz anticipada?

Una directriz anticipada establece por escrito sus opciones de atención de la salud. La directriz anticipada les informa a su médico y a su familia sobre lo siguiente:

- Qué tipo de atención de la salud quiere o no quiere recibir en los siguientes casos:
 - Si pierde la conciencia
 - Si ya no puede tomar decisiones sobre su atención de la salud
 - Si no puede informar a su médico o familia qué tipo de atención quiere recibir
 - Si quiere donar sus órganos después de su fallecimiento
 - Si quiere que otra persona decida sobre su atención de la salud si usted no puede hacerlo

Contar con una directriz anticipada permite que sus seres queridos o su médico tomen decisiones médicas en su nombre con base en sus deseos. En el estado de Washington, hay tres tipos de directrices anticipadas:

1. Poder notarial permanente para atención médica. Mediante este documento, se nombra a otra persona para que tome decisiones médicas en su nombre si usted no puede tomarlas.
2. Directriz de atención de la salud (testamento en vida). En esta declaración por escrito se informa a las personas si quiere recibir tratamientos para prolongar la vida.
3. Solicitud de donación de órganos.

Hable con su médico y con sus seres queridos. Puede anular una directriz anticipada en cualquier momento. Puede obtener más información sobre las directrices anticipadas de nosotros, su médico o un hospital. También puede:

- Solicitar las políticas de su plan de salud respecto de las directrices anticipadas
- Presentar una queja formal ante UnitedHealthcare Community Plan o la HCA si no se cumple con su directriz

El formulario de Órdenes Médicas para el Tratamiento de Mantenimiento de la Vida (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST) está destinado a cualquier persona que tenga una afección médica grave y necesite tomar decisiones sobre el tratamiento de mantenimiento de la vida. Su proveedor puede utilizar dicho formulario para plasmar sus deseos como órdenes médicas claras y específicas. Para obtener más información sobre las directrices anticipadas, comuníquese con nosotros.

Directrices anticipadas de salud mental

¿Qué es una directriz anticipada de salud mental?

Una directriz anticipada de salud mental es un documento legal escrito en el que se describe lo que quiere que suceda en caso de que sus problemas de salud mental se vuelven graves y necesite ayuda de otras personas. Esto puede ocurrir cuando su juicio se ve afectado y/o no puede comunicarse de manera eficaz.

Mediante este documento, se puede informar a otras personas sobre qué tratamiento quiere o no quiere recibir, así como determinar a qué persona le ha brindado la autoridad para tomar decisiones en su nombre.

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

¿Cómo puedo completar una directriz anticipada de salud mental?

Puede obtener una copia del formulario de directriz anticipada de salud mental y más información sobre cómo completarlo en <https://www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives>.

UnitedHealthcare Community Plan, su proveedor de atención médica conductual o su Defensor de la salud conductual también pueden ayudarle a completar el formulario. Comuníquese con nosotros para obtener más información.

Prevención de fraude, malgasto y abuso

Cuando el fraude, el malgasto y el abuso no se controlan, se gasta el dinero de los contribuyentes. Este dinero podría utilizarse para cubrir los servicios y beneficios para la salud críticos de Apple Health dentro de la comunidad. Como afiliado, usted se encuentra en una posición única para identificar prácticas fraudulentas o de malgasto. Si observa algo de lo siguiente, infórmenos al respecto:

- Alguien le ofrece dinero o bienes a cambio de su tarjeta de servicios de ProviderOne o se le ofrece dinero o bienes a cambio de asistir a una cita médica
- Recibe una explicación de los beneficios por bienes o servicios que no recibió
- Conoce a alguien que está presentando reclamaciones falsas de beneficios
- Cualquier otra práctica de la que tenga conocimiento que pueda constituir fraude, abuso o malgasto

Si sospecha de una situación de fraude, malgasto y abuso que involucre a un proveedor de atención, notifique a UnitedHealthcare Community Plan llamando a nuestra Línea directa de fraude, malgasto y abuso: 1-844-359-7736. También informe sobre el incidente a todas las siguientes entidades dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores al momento en el que toma conocimiento de la situación.

- Autoridad de Atención Médica del estado de Washington
Correo electrónico: hottips@hca.wa.gov
Teléfono: 833-794-2345
- Unidad de control de fraude de Medicaid, Oficina del Fiscal General
Correo electrónico: MFCUreferrals@atg.wa.gov

Visite el [sitio web](https://www.hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention) de Prevención del fraude de la HCA para obtener más información:
<https://www.hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention>.

Protegemos su privacidad

Por ley, debemos proteger su información de salud, incluido su estado de inmigración, y mantener su privacidad. Utilizamos y compartimos su información para proporcionar beneficios y realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención de la salud. También utilizamos y compartimos su información por otros motivos permitidos y exigidos por la ley.

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

- Tratamientos: Incluye referidos entre su PCP y otros proveedores de atención médica.
- Pagos: Podemos usar o compartir la información médica protegida para tomar decisiones sobre los pagos. Esto puede incluir reclamaciones, aprobaciones de tratamientos y decisiones sobre necesidades médicas.
- Operaciones de atención de la salud: Podemos utilizar la información de su reclamación para informarle sobre un programa de salud que podría ayudarle.

Podemos utilizar o compartir su información médica protegida sin su aprobación por escrito en las siguientes circunstancias:

- Se permite la divulgación de su información médica protegida a familiares y amigos cercanos en las siguientes circunstancias:
 - La información se relaciona directamente con la participación del familiar o amigo en su atención o pago por esa atención; y usted ha aceptado verbalmente la divulgación o ha tenido la oportunidad de objetarla y no lo ha hecho
- La ley permite que la HCA o UnitedHealthcare Community Plan usen y compartan su información médica protegida por los siguientes motivos:
 - Si el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los EE. UU. nos exige compartir su información médica protegida
 - Por salud y seguridad pública, lo cual puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades
 - Las agencias gubernamentales pueden necesitar su información médica protegida para auditorías o funciones especiales, como actividades de seguridad nacional
 - En ciertos casos, para fines de investigación, si lo aprueba una junta de privacidad o una junta de revisión institucional
 - Para procedimientos legales, por ejemplo, en respuesta a una orden judicial. Su información médica protegida también puede compartirse con directores funerarios o forenses para ayudarles a hacer su trabajo.
 - Para ayudar a las autoridades policiales a encontrar a un sospechoso, testigo o persona desaparecida. Su información médica protegida también puede compartirse con otras autoridades legales si consideramos que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
 - Para cumplir las leyes de Indemnización de los trabajadores

Se requiere su aprobación por escrito para cualquier otro motivo que no se indique anteriormente. Puede cancelar una aprobación por escrito que nos haya entregado. Sin embargo, su cancelación no se aplicará a las medidas que se hayan tomado antes de la cancelación.

Nos tomamos su privacidad en serio. Protegemos la información médica protegida (PHI) oral, escrita y electrónica en toda nuestra compañía. Para hacer una solicitud para ver y obtener una copia de determinada información médica protegida, puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o puede enviar una solicitud por escrito. Consulte nuestra política de privacidad en línea en www.uhccommunityplan.com/privacy-policy o myuhc.com/CommunityPlan.

Envíenos por correo postal una solicitud por escrito para ejercer algún derecho, incluso para modificar o cancelar una comunicación confidencial, para obtener copias de sus registros o para solicitar que se realicen enmiendas a estos, a la siguiente dirección:

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

Si considera que hemos violado sus derechos de privacidad de la información médica protegida, puede hacer lo siguiente:

- Llámenos y presente un reclamo. No tomaremos ninguna medida en su contra si presenta un reclamo. La atención que reciba no cambiará de ninguna manera.
- Presente un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. en: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o escriba a la siguiente dirección:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave 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. Tenemos la obligación de mantener la privacidad de su PHI y proporcionarle información por escrito sobre nuestras prácticas de privacidad y su PHI anualmente. Consulte su Aviso de prácticas de privacidad para obtener información adicional. También puede comunicarse con nosotros para obtener más información en:

UnitedHealthcare Community Plan, **1-877-542-8997**, TTY **711**

Centro de Llamadas de UnitedHealth Group, **1-866-633-2446**, TTY **711**

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

myuhc.com/CommunityPlan, UHCCP.com/wa/imc o UHCCP.com/wa/ahe

UnitedHealthcare Community Plan
1-877-542-8997, TTY 711
myuhc.com/CommunityPlan,
UHCCP.com/wa/imc
o UHCCP.com/wa/ahe

