

Manual del Afiliado



Lo que debe saber sobre sus beneficios

Evidencia de Cobertura (EOC) y Formulario
de Divulgación Combinados de Health Net

2020

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener este *Manual del Afiliado* y demás materiales del plan en otros idiomas de forma gratuita. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). La llamada es gratuita. Lea este *Manual del Afiliado* para obtener más información acerca de los servicios de asistencia de idiomas para la atención de salud, como los servicios de interpretación y traducción.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande de tamaño 18 y audio, sin costo alguno. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). La llamada es gratuita.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Servicios de interpretación

No necesita recurrir a un familiar o amigo para que sea su intérprete. Para obtener ayuda y servicios de interpretación, culturales y lingüísticos sin cargo, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, o para obtener este manual en otro idioma, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Español: Si usted, o alguna persona a la que asiste, tiene preguntas sobre Health Net Community Solutions, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin cargo. Para hablar con un intérprete, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Árabe: إذا كان لديك أو شخص Health Net Community Solutions, لديك الحق في تلقي المساعدة والمعلومات بلغتك مجاناً. ما تساعده أية استفسارات عن 1-800-675-6110 (TTY: 711). للتحدث إلى مترجم فوري، اتصل على الرقم

Armenio: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, հարցեր ունեք Health Net Community Solutions-ի մասին, դուք իրավունք ունեք ստանալ օգնություն և ձեր լեզվով անվճար տեղեկություններ: Թարգմանչի հետ խոսելու համար զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711) հեռախոսահամարով



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Chino (tradicional): 如果您或您協助的人士對 Health Net Community Solutions 有疑問，您有權免費取得以您的語言提供的協助及資訊。如欲取得口譯員協助，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)

Panjabi (Punjabi): ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਸਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਦੇ Health Net Community Solutions (ਹੈਲਥ ਨੈਟ ਸਾਮੁਦਾਇਕ ਸਮਾਧਾਨ) ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ। ਇੱਕ ਦੁਭਾਸ਼ਿਏ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

Hindi: यदि आप, या कोई व्यक्ति जिसकी आप मदद कर रहे हैं, के Health Net Community Solutions (स्वास्थ्य नैट सामुदायिक समाधान) के बारे में प्रश्न हैं, तो आपको अपनी भाषा में निःशुल्क मदद प्राप्त करने और जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है। एक अनुवादक से बात करने के लिए, 1-800-675-6110 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Hmong (blanco): Yog koj, lossis lwm tus koj pab, muaj lus nug txog Health Net Community Solutions, koj muaj txoj cai tau kev pab thiab ntaub ntawv ua koj hom lus tsis muaj nqi them. Xav nrog ib tug neeg txhais lus, hu 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Japonés: あなたご自身またはあなたが援助している方が Health Net Community Solutionsに関する質問をお持ちの場合、あなたには無料で日本語によるサポートと情報を得る権利があります。通訳とお話になるには、1-800-675-6110 (TTY: 711) までお電話ください。

Coreano: 귀하 또는 귀하가 도와드리고 있는 분이 Health Net Community Solutions 에 관한 질문이 있을 경우, 귀하에게는 무료로 본인이 구사하는 언어로 도움과 정보를 받을 권리가 있습니다. 통역사와 통화하려면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

Laotian: ຖ້າທ່ານ ຫຼື ຜູ້ທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ ມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບແຜນປະກັນຂອງທ່ານ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ຂໍ້ມູນເປັນພາສາຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ຖ້າຕ້ອງການສິນທະນາກັບລ່າມແປພາສາໂທຫາ 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Cambodian (Khmer): ប្រសិនបើលោកអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលលោកអ្នកកំពុងជួយមានសំណួរអំពី Health Net Community Solutions នោះលោកអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ និងព័ត៌មានជាកាសារបស់លោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ ដើម្បីនិយាយជាមួយអ្នកបកប្រែភាសា សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) ។



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Persa (Farsi): اگر شما یا شخصی که به وی کمک می کنید، سوالاتی در مورد Health Net دارید، شما حق دارید که کمک و اطلاعات را به زبان خودتان و به طور رایگان (TTY: 711) 1-800-675-6110 Community Solutions دریافت کنید. برای گفتگو با مترجم شفاهی، با شماره تماس بگیرید.

Ruso: Если у Вас или у кого-то, кому Вы помогаете, есть вопросы о плане Health Net Community Solutions, Вы имеет право бесплатно получить необходимые сведения в переводе на Ваш язык. Для того чтобы воспользоваться помощью устного переводчика, позвоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Inglés: If you, or someone you're helping, has questions about Health Net Community Solutions, you have the right to get help and information in your language at no cost.

To talk to an interpreter, call 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Tagalo: Kung ikaw o ang isang taong tinutulungan mo ay mayroong mga tanong tungkol sa Health Net Community Solutions, mayroon kang karapatang makakuha ng tulong at impormasyon na nasa wika mo nang walang babayaran. Para makipag-usap sa isang interpreter, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Thai: หากคุณ หรือคนที่คุณกำลังให้ความช่วยเหลือ มีคำถามเกี่ยวกับ

Health Net Community Solutions

คุณมีสิทธิที่จะขอรับความช่วยเหลือและข้อมูลเป็นภาษาของคุณได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย หากต้องการคุยกับล่าม โทร **1-800-675-6110 (TTY: 711)**

Vietnamita: Nếu quý vị, hoặc một người nào đó quý vị đang giúp đỡ, có thắc mắc về Health Net Community Solutions, quý vị có quyền nhận được trợ giúp và thông tin bằng ngôn ngữ của quý vị miễn phí. Để trao đổi với phiên dịch viên, hãy gọi số 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Aviso de no discriminación

La discriminación es ilegal. En Health Net cumplimos con las leyes federales sobre derechos civiles. En Health Net no discriminamos ilegalmente, excluimos ni tratamos a las personas de forma diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad o física, enfermedad, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

En Health Net brindamos lo siguiente:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidades para ayudarlas a comunicarse mejor. Por ejemplo:
 - intérpretes calificados del lenguaje de señas;
 - información por escrito en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros).
- Servicios de idioma gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés. Por ejemplo:
 - intérpretes calificados;
 - información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Atendemos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si cree que en Health Net no le hemos brindado estos servicios o que lo hemos discriminado de alguna otra manera por los motivos antes mencionados, puede presentar una queja formal al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net. Puede presentar una queja formal en persona, por escrito, por teléfono o por correo electrónico a los siguientes datos de contacto:

Health Net Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410
1-800-675-6110 (TTY: 711)
Fax: 1-877-831-6019
www.healthnet.com (presentaciones en línea)



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Si necesita ayuda para presentar una queja formal, en el Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net pueden ayudarlo.

También puede presentar una queja sobre los derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California por escrito, por teléfono o por correo electrónico a los siguientes datos de contacto:

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
1-916-440-7370 (Servicio de Retransmisión de Datos del Estado de California, TTY: 711)
Correo electrónico: CivilRights@dhcs.ca.gov

Puede obtener los formularios de quejas en http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

Si cree que lo han discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja sobre los derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por correo, por teléfono o en línea a los siguientes datos de contacto:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697)
Portal de quejas: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf

Puede obtener los formularios de quejas en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

¡Bienvenido a Health Net!

Gracias por unirse a Health Net. Health Net es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal. En Health Net trabajamos con el estado de California para ayudarlo a recibir la atención de salud que necesita.

Manual del Afiliado

En este *Manual del Afiliado* se brinda información sobre la cobertura de Health Net. Léalo con atención y por completo. Lo ayudará a entender y usar los beneficios y servicios. También se detallan sus derechos y responsabilidades como afiliado de Health Net. Si tiene necesidades especiales de salud, lea todas las secciones que se aplican a usted.

Este *Manual del Afiliado* también se llama *Evidencia de Cobertura (EOC) y Formulario de Divulgación Combinados*. Es un resumen de las reglas y políticas de Health Net, y está basado en el contrato entre Health Net y el Departamento de Servicios de Atención Médica (por sus siglas en inglés, DHCS). Si quiere conocer los términos y las condiciones exactos de la cobertura, solicite una copia del contrato completo al Departamento de Servicios al Afiliado.

Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para solicitar una copia del contrato entre Health Net y el DHCS. También puede pedir otra copia del *Manual del Afiliado* sin costo alguno o verlo en el sitio web de Health Net en www.healthnet.com.

Además, puede solicitar, sin costo alguno, una copia de las políticas y los procedimientos clínicos y administrativos públicos de Health Net, o averiguar cómo acceder a esta información en el sitio web de Health Net.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Contáctenos

En Health Net estamos disponibles para ayudarlo. Si tiene preguntas, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). En Health Net atendemos las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

También puede visitar nuestro sitio web, www.healthnet.com, en cualquier momento.

Gracias.

Health Net

21281 Burbank Blvd.

Woodland Hills, CA 91367



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Índice

Otros idiomas y formatos	2
Otros idiomas	2
Otros formatos.....	2
Servicios de interpretación	3
Aviso de no discriminación	8
¡Bienvenido a Health Net!	10
Manual del Afiliado	10
Contáctenos	11
Índice	12
1. Comenzar como afiliado	14
Cómo recibir ayuda	14
Quién puede afiliarse.....	14
Tarjetas de identificación	15
Formas de participar como afiliado.....	17
2. Acerca de su plan de salud	18
Aspectos generales del plan de salud	18
Cómo funciona su plan.....	19
Cambiar los planes de salud	20
Continuidad de la atención	21
Costos	24
3. Cómo obtener atención	26
Cómo obtener servicios de atención de salud	26
Dónde obtener atención	31
<i>Objeción moral</i>	31
Red de proveedores	33
Proveedor de atención primaria.....	35



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

4. Beneficios y servicios	44
Qué se cubre con su plan de salud	44
Beneficios de Medi-Cal.....	45
Beneficios de la Iniciativa de Atención Coordinada	66
Lo que no se cubre con su plan de salud	66
Servicios que no puede obtener a través de Health Net o Medi-Cal	73
Otros programas y servicios para personas con Medi-Cal	76
Coordinación de la atención	78
Evaluación de tecnologías nuevas y existentes	78
5. Derechos y responsabilidades	80
Sus derechos.....	80
Sus responsabilidades	81
Aviso de prácticas de privacidad	82
Aviso sobre las leyes.....	93
Aviso sobre Medi-Cal como pagador de última instancia	93
Aviso sobre la recuperación del patrimonio.....	94
<i>Aviso de Acción</i>	94
Responsabilidad de terceros	94
Contratistas independientes	95
Fraude al plan de atención de salud.....	95
Circunstancias que están fuera del control de Health Net.....	95
6. Informar y resolver problemas	96
Quejas.....	97
Apelaciones.....	98
Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión de apelación	99
Revisión médica independiente.....	100
Audiencias ante el estado	101
Fraude, derroche y abuso	102
7. Números de teléfono importantes y glosario	103
Números de teléfono importantes.....	103
Glosario	105



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

1. Comenzar como afiliado

Cómo recibir ayuda

En Health Net queremos que se sienta conforme con su atención de salud. Si tiene alguna pregunta o inquietud acerca de su atención, no dude en comunicarse con Health Net.

Servicios al afiliado

En el Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net están disponibles para ayudarlo. En Health Net podemos hacer lo siguiente:

- Responder preguntas sobre su plan de salud y los servicios cubiertos.
- Elegir o cambiar un proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP).
- Informarle dónde obtener la atención que necesita.
- Ofrecer servicios de intérprete si no habla inglés.
- Brindar información en otros idiomas y formatos.

Si necesita ayuda, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). En Health Net atendemos las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita.

También puede visitar nuestro sitio web, www.healthnet.com, en cualquier momento.

Quién puede afiliarse

Usted puede afiliarse a Health Net porque reúne los requisitos para Medi-Cal y vive en uno de estos condados: Kern, Los Angeles, Sacramento, San Diego, San Joaquin, Stanislaus o Tulare. También podría reunir los requisitos para Medi-Cal a través del Seguro Social. Comuníquese con a la Administración del Seguro Social/Seguridad de Ingreso Suplementario (por sus siglas en inglés, SSI) al 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778).

Si tiene preguntas sobre su inscripción, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) o visite <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Medi-Cal de transición

Medi-Cal de transición también se llama “Medi-Cal para trabajadores”. Es posible que pueda obtener Medi-Cal de transición si deja de recibir Medi-Cal debido a las siguientes situaciones:

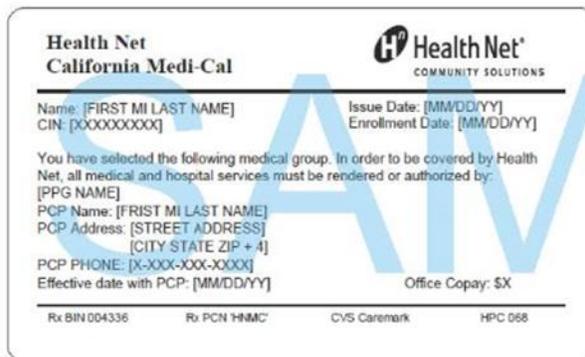
- Empezó a ganar más dinero.
- Su familia comenzó a recibir más dinero por hijos o cónyuge.

Puede hacer preguntas sobre los requisitos que debe reunir para Medi-Cal en la oficina local de salud y servicios humanos del condado. Para encontrar su oficina local, ingrese en www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx o llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

Tarjetas de identificación

Como afiliado de Health Net, recibirá una tarjeta de identificación de Health Net. Debe mostrar su tarjeta de identificación de Health Net y su tarjeta de identificación de beneficios (por sus siglas en inglés, BIC) de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de salud o recetas médicas. Debe llevar con usted todas las tarjetas de salud en todo momento. Esta es una muestra de la tarjeta de identificación de Health Net para que vea cómo será la suya:

FRENTE DE LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN



REVERSO DE LA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- La tarjeta de identificación de Health Net posee información importante, incluida la siguiente: El nombre de su PCP (o el nombre de su clínica o grupo médico). En el caso de los afiliados que tengan cobertura de Medicare (Parte A y Parte B) y Medi-Cal, no aparecerá esta información en sus tarjetas de identificación. En la información del PCP dirá “See Your Medicare Doctor” (visite a su médico de Medicare). Esta información tampoco aparece en las tarjetas de identificación de los recién nacidos a los que el DHCS ha asignado un número de identificación de cliente (por sus siglas en inglés, CIN). En la información del PCP dirá “No Primary MD” (no tiene médico de atención primaria).
- La dirección postal y el número de teléfono de su PCP. En el caso de los afiliados que tengan cobertura de Medicare (Parte A y Parte B) y Medi-Cal, no aparecerá esta información en sus tarjetas de identificación. En la información del PCP dirá “See Your Medicare Doctor” (visite a su médico de Medicare). Esta información tampoco aparece en las tarjetas de identificación de los recién nacidos a los que el DHCS ha asignado un CIN. En la información del PCP dirá “Please Call Member Services” (llame al Departamento de Servicios al Afiliado).
- Si la información del PCP o grupo médico es errónea o si ha cambiado de PCP o grupo médico desde que se emitió su última tarjeta de identificación, llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para obtener una nueva tarjeta con la información correcta del PCP.
- Si tiene alguna pregunta sobre su tarjeta de identificación, llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Esto es lo que debe hacer con su tarjeta de identificación:

- Verifique y asegúrese de que la información en la tarjeta de identificación sea correcta. Si alguna información de la tarjeta de identificación es incorrecta, llame de inmediato al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Si su nombre está mal escrito o es incorrecto, lo comunicaremos con la oficina del Departamento de Servicios Sociales Públicos de su condado para solucionarlo.

Presente la tarjeta de identificación en las siguientes situaciones:

- citas con el médico;
- visitas al hospital;
- necesidad de atención de urgencia o servicios de emergencia;
- obtención de recetas médicas.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Si no recibe la tarjeta de identificación de Health Net dentro de unas semanas de haberse inscrito, o si la tarjeta está dañada, la perdió o se la robaron, llame al Departamento de Servicios al Afiliado de inmediato. Desde Health Net se le enviará una nueva tarjeta sin cargo. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Una vez que tenga su nueva tarjeta, destruya las anteriores, que ya no tienen validez, para proteger su identidad.

Formas de participar como afiliado

En Health Net queremos saber de usted. Cada año, en Health Net tenemos reuniones para hablar sobre lo que funciona bien y cómo podemos mejorar. Los afiliados están invitados a asistir. ¡Venga a una reunión!

Comité Asesor Comunitario

En Health Net hay un grupo llamado Comité Asesor Comunitario. Este grupo está compuesto por consumidores, afiliados de Health Net y agencias comunitarias. La participación en este grupo es voluntaria. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de Health Net y es responsable de lo siguiente:

- Aportar a la mejora de la calidad de Health Net y las iniciativas de educación sobre la salud.
- Hacer aportes al programa de servicios culturales y lingüísticos de Health Net.
- Identificar los obstáculos de la atención debido a la cultura, la discriminación, el idioma o la discapacidad.

Si quiere formar parte de este grupo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Comité de Política Pública

En Health Net hay un grupo llamado Comité de Política Pública. Este grupo está compuesto por afiliados y proveedores del plan de salud. La participación en este grupo es voluntaria. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de Health Net y es responsable de lo siguiente:

- Brindar asesoramiento a la Junta Directiva de Health Net sobre cuestiones de la póliza que afectan al plan de salud y a nuestros afiliados.

Si quiere formar parte de este grupo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

También puede llamar al Departamento de Servicios al Afiliado si tiene alguna pregunta sobre estos grupos.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

2. Acerca de su plan de salud

Aspectos generales del plan de salud

Health Net es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal en las siguientes áreas de servicio: Kern, Los Angeles, Sacramento, San Diego, San Joaquin, Stanislaus o Tulare. En Health Net trabajamos con el estado de California para ayudarlo a recibir la atención de salud que necesita.

Puede hablar con uno de los representantes del Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net para conocer más sobre el plan de salud y sobre cómo hacer que funcione para usted. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Cuándo comienza y termina su cobertura

Cuando se inscribe en Health Net, debe recibir una tarjeta de identificación de afiliado de Health Net dentro de las dos semanas posteriores a la inscripción. Muestre esta tarjeta cada vez que reciba algún servicio de Health Net.

Su atención a través de Health Net comienza cuando se completa su inscripción en un plan de salud. Puede comenzar a utilizar los beneficios de Medi-Cal a través de Health Net a partir de la fecha de entrada en vigor de la cobertura, que es el primer día del mes siguiente a haber completado su inscripción en un plan de salud. Verifique la fecha de entrada en vigor de su cobertura en la tarjeta de identificación de afiliado de Health Net que recibió por correo.

Puede solicitar la baja de su cobertura de Health Net y elegir otro plan de salud en cualquier momento. Si necesita ayuda para elegir un nuevo plan, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) o visite <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>. También puede solicitar la baja de Medi-Cal.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

En algunos casos, en Health Net ya no podremos continuar prestándole servicios. En Health Net debemos terminar su cobertura en los siguientes casos:

- Se muda fuera del condado o está en prisión.
- Ya no tiene Medi-Cal.
- Reúne los requisitos para ciertos programas de exención.
- Necesita un trasplante de órganos principales (sin incluir los riñones ni la córnea).
- Permanece en un centro de atención a largo plazo por más de dos meses (sin incluir a los afiliados de los condados de Los Angeles y San Diego).
- Participa en un fraude relacionado con los servicios, beneficios o centros de nuestro plan.

Servicio de Salud Indígena

Si es indígena americano, tiene derecho a recibir servicios de atención de salud en centros del Servicio de Salud Indígena. También puede mantener o cancelar su afiliación a Health Net mientras recibe servicios de atención de salud en estos centros. Los indígenas americanos tienen derecho a no inscribirse en ningún plan de atención administrada de Medi-Cal o pueden abandonar sus planes de salud y volver a Medi-Cal regular (pago por servicio) en cualquier momento y por cualquier motivo.

Para obtener más información, llame al Servicio de Salud Indígena al **1-916-930-3927** o visite su sitio web, www.ihs.gov.

Cómo funciona su plan

Health Net es un plan de salud contratado por el DHCS. Health Net es un plan de atención de salud administrada. Los planes de atención administrada son un uso económico de los recursos de atención de salud que mejoran el acceso a la atención de salud y garantizan su calidad. En Health Net trabajamos con médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores de atención de salud en el área de servicio de Health Net para brindarle atención de salud a usted, el afiliado.

En el Departamento de Servicios al Afiliado le mostrarán cómo trabaja Health Net, cómo obtener la atención que necesita, cómo programar citas con los proveedores y cómo averiguar si reúne los requisitos para los servicios de transporte.

Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede encontrar información sobre los servicios al afiliado en línea, en www.healthnet.com.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Cambiar los planes de salud

Puede abandonar Health Net y unirse a otro plan de salud en cualquier momento. Llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) para elegir un nuevo plan. Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., o visitar <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Tardaremos entre 15 y 45 días en procesar su solicitud de abandonar Health Net. Para saber si en Opciones de Atención de Salud aprobaron su solicitud, llame al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

Si quiere abandonar Health Net en menos tiempo, puede solicitar una cancelación acelerada (rápida) de afiliación en Opciones de Atención de Salud. Si el motivo de la solicitud cumple con las reglas para la cancelación acelerada de la afiliación, recibirá una carta, en la que le informaremos que la inscripción se ha cancelado.

Los beneficiarios que pueden solicitar la cancelación acelerada de la afiliación incluyen, entre otros, los niños que reciben servicios mediante los Programas de Tutela Temporal o de Asistencia para la Adopción; los afiliados con necesidades especiales de atención de salud, como los trasplantes de órganos principales; y los afiliados que ya estén inscritos en otro plan de Medi-Cal, Medicare o de atención administrada comercial.

Puede solicitar abandonar Health Net personalmente en la oficina local de salud y servicios humanos del condado. Para encontrar su oficina local, visite <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> o llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

Estudiantes universitarios que se mudan a otro condado

Si se muda a otro condado de California para asistir a la universidad, con Health Net se cubrirán los servicios de emergencia en el nuevo condado. Los servicios de emergencia están disponibles para todas las personas inscritas en Medi-Cal de todo el estado, sea cual sea el condado de residencia.

Si está inscrito en Medi-Cal y asistirá a la universidad en otro condado, no necesita inscribirse en Medi-Cal en ese condado. No es necesario que presente una nueva solicitud de Medi-Cal, siempre y cuando sea menor de 21 años de edad, se encuentre temporalmente fuera del hogar y lo sigan incluyendo como dependiente para fines impositivos en el hogar.

Hay dos opciones disponibles para usted cuando se mude de forma temporal para ir a la universidad. Podrá hacer lo siguiente:



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Notificar a la oficina local de servicios sociales de su condado que se mudará de forma temporal para asistir a la universidad y proporcionar su dirección en el nuevo condado. En el condado, actualizarán los registros del caso con su nueva dirección y el código del condado en la base de datos del estado. Si Health Net no opera en el nuevo condado, tendrá que cambiar su plan de salud de acuerdo con las opciones disponibles en el nuevo condado. Si tiene preguntas y si quiere evitar un retraso en la inscripción en el nuevo plan de salud, comuníquese con Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

O BIEN

- Decidir no cambiar su plan de salud cuando se mude de forma temporal para asistir a la universidad en otro condado. Solo podrá tener acceso a los servicios de la sala de emergencias en el nuevo condado. Para recibir atención de salud de rutina o preventiva, deberá utilizar la red habitual de proveedores de Health Net ubicada en el condado de residencia del titular a cargo de la familia.

Continuidad de la atención

Si actualmente se atiende con proveedores que no se encuentran en la red de Health Net, en ciertos casos tal vez pueda continuar la atención y seguir consultándolos durante un máximo de 12 meses. Si sus proveedores no se unen a la red de Health Net al finalizar los 12 meses, tendrá que cambiarlos por proveedores de la red de Health Net.

Cómo seguir atendiéndose con su médico si es un afiliado nuevo

Si acaba de unirse a nuestro plan por primera vez, puede solicitar seguir atendiéndose con su proveedor fuera de la red (incluido el PCP y el especialista) durante un máximo de 12 meses. Esto es el beneficio de continuidad de la atención. Para reunir los requisitos y obtener este beneficio, debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe haberse atendido con al proveedor fuera de la red por lo menos una vez durante los doce (12) meses anteriores a la fecha de su inscripción en nuestro plan, para una consulta que no haya sido de emergencia.
- El proveedor fuera de la red debe estar de acuerdo con nuestra tarifa de pago normal o la tarifa de pago de Medi-Cal.
- El proveedor fuera de la red debe ser un proveedor aprobado por el plan del estado de California.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Si su solicitud cumple con estas condiciones, la aprobaremos y le permitiremos atenderse con este proveedor durante un máximo de 12 meses.

El beneficio de continuidad de la atención solo incluye los servicios cubiertos por nuestro plan y no incluye lo siguiente:

- equipo médico duradero;
- transporte;
- otros servicios auxiliares;
- servicios que se brinden con el Programa de Pago por Servicio de Medi-Cal y que no se cubran con el plan.

Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Continuidad de la atención para adultos mayores y personas con discapacidades

Los adultos mayores y las personas con discapacidades que acaban de afiliarse a nuestro plan pueden solicitar seguir atendiéndose con sus médicos si hay una solicitud activa de autorización de tratamiento de pago por servicio de Medi-Cal.

En nuestro plan respetaremos todas las solicitudes activas de autorización de tratamientos de pago por servicio de Medi-Cal durante 60 días como máximo a partir de la fecha en la que se afilió a nuestro plan o hasta que en nuestro plan finalicemos una nueva evaluación. Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Continuidad de la atención para afiliados que se transfieren de Covered California

Si acaba de unirse a nuestro plan debido a una transferencia obligatoria de Covered California a la atención administrada de Medi-Cal, tiene derecho a recibir toda la atención médicamente necesaria, aprobada de antemano por su proveedor de tratamiento de una de estas dos formas:

- durante 60 días como máximo a partir de la fecha en la que se afilió a nuestro plan;
- hasta que en nuestro plan finalicemos una nueva evaluación sin que usted o su proveedor lo soliciten.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Además, puede solicitar la continuidad de la atención de su proveedor fuera de la red durante 12 meses como máximo a partir de la fecha en la que se afilió a nuestro plan. Para obtener más información, consulte la sección anterior “Cómo seguir atendándose con su proveedor si es un afiliado nuevo”.

Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Continuidad de la atención para niños que reciben tratamiento de salud del comportamiento

Los niños que reciben tratamiento de salud del comportamiento (por sus siglas en inglés, BHT) pueden seguir consultando a su proveedor de salud del comportamiento fuera de la red durante un máximo de 12 meses. Deben tener una relación existente con el proveedor de salud del comportamiento. Esto significa que el afiliado ha consultado a dicho proveedor, por lo menos, una vez durante los 6 meses anteriores a su inscripción en nuestro plan o a la transición de un centro regional. Para solicitar la continuidad de la atención, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Proveedores que abandonan Health Net

Si su proveedor deja de trabajar con Health Net, usted podría seguir recibiendo servicios de ese proveedor. Esta es otra forma de continuidad de la atención. En Health Net brindamos servicios de continuidad de la atención en los siguientes casos:

- Servicios proporcionados por su médico, incluidos los especialistas y hospitales. Puede seguir recibiendo los servicios cubiertos si su médico acepta las condiciones de la continuidad de la atención, y lo ha estado tratando por alguno de los siguientes problemas:
 - Afección aguda (una afección grave y repentina que dura un período corto, como un ataque cardíaco o neumonía): durante el tiempo que perdure la afección.
 - Afección crónica (a largo plazo) grave: durante 12 meses como máximo. Por lo general, hasta que complete un tratamiento y su médico pueda transferirlo de manera segura a otro proveedor.
 - Embarazo: durante el embarazo y la atención posparto inmediata (seis semanas después del parto).
 - Salud mental materna: durante 12 meses como máximo a partir del diagnóstico o desde el final del embarazo, lo que ocurra después.
 - Enfermedades o afecciones terminales: mientras dure la enfermedad.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Niños desde el nacimiento hasta los 36 meses de vida: durante 12 meses como máximo.
- Una cirugía u otro procedimiento que en nuestro plan hayamos aprobado como parte de un tratamiento documentado. Este tratamiento se programó para dentro de los 180 días a partir del momento en el que el médico u hospital dejan de trabajar con nuestro plan o dentro de los 180 días a partir del momento en el que usted comenzó su cobertura con nosotros.

En Health Net **no** proporcionamos servicios de continuidad de la atención si no cumple con los requisitos antes mencionados. Además, el beneficio de continuidad de la atención no incluye los siguientes servicios:

- equipo médico duradero;
- transporte;
- otros servicios auxiliares;
- servicios que se brinden con el Programa de Pago por Servicio de Medi-Cal y que no se cubran con el plan.

Para obtener más información acerca de la continuidad de la atención y de los requisitos que se deben cumplir, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Costos

Costos para los afiliados

En Health Net brindamos servicios a las personas que reúnen los requisitos para Medi-Cal. Los afiliados de Health Net **no** tienen que pagar los servicios cubiertos. No tendrá que pagar primas ni deducibles. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, consulte la sección “Beneficios y servicios”.

Afiliados que pagan una parte del costo

Es posible que tenga que pagar una parte del costo cada mes. La cantidad de su parte del costo depende de sus ingresos y recursos. Cada mes, pagará sus propias facturas médicas hasta que la cantidad que haya pagado sea igual a su parte del costo.

Después de eso, con Health Net se cubrirá la atención durante ese mes. No recibirá cobertura de Health Net hasta que haya pagado la totalidad de su parte del costo del mes. Después de que cumpla con su parte del costo del mes, podrá atenderse con cualquier médico de Health Net. Si es un afiliado que paga una parte del costo, no es necesario que elija un PCP.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Cómo se le paga a un proveedor

En Health Net se paga a los proveedores de estas maneras:

- Pagos por capitación:
 - En Health Net se paga a algunos proveedores una cantidad fija de dinero cada mes por cada afiliado de Health Net. Esto se denomina pago por capitación. Health Net y los proveedores trabajan juntos para decidir la cantidad del pago.
- Pago por servicio
 - Algunos proveedores brindan atención a los afiliados de Health Net y luego envían a Health Net una factura por los servicios prestados. Esto se denomina “pago por servicio”. Health Net y los proveedores trabajan juntos para decidir cuánto cuesta cada servicio.
- En Health Net también se puede pagar a los proveedores por cumplir con ciertos parámetros de calidad.

Para obtener más información sobre cómo se paga a los proveedores en Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Solicitar a Health Net que pague una factura

Si recibe una factura por un servicio cubierto, llame de inmediato al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si paga un servicio que considera que se debe cubrir con Health Net, puede presentar un reclamo. Use un formulario de reclamo e informe a Health Net por escrito los motivos por los que tuvo que pagar. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para solicitar un formulario de reclamo. En Health Net revisarán su reclamo para determinar si es posible reembolsarle el dinero.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

3. Cómo obtener atención

Cómo obtener servicios de atención de salud

LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA SABER DE QUIÉN O DE QUÉ GRUPO DE PROVEEDORES PUEDE RECIBIR ATENCIÓN DE SALUD.

Puede comenzar a recibir servicios de atención de salud en la fecha de entrada en vigor de su cobertura. Siempre lleve consigo su tarjeta de identificación de Health Net y su BIC de Medi-Cal. Nunca permita que otra persona use su tarjeta de identificación de Health Net ni su BIC.

Los afiliados nuevos deben elegir un PCP de la red de Health Net. La red de Health Net es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con Health Net. Debe elegir un PCP dentro de los 30 días desde que se afilió a Health Net. Si no elige un PCP, en Health Net lo haremos por usted.

Puede elegir al mismo PCP o a distintos PCP para todos sus familiares inscritos en Health Net.

Si tiene un médico con el que quiere seguir atendiéndose o quiere buscar un nuevo PCP, consulte el *Directorio de Proveedores*. Allí encontrará una lista de todos los PCP de la red de Health Net. En el *Directorio de Proveedores* hay información adicional que lo ayudará a elegir un PCP. Si necesita un *Directorio de Proveedores*, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en el sitio web de Health Net, en www.healthnet.com.

Si no puede recibir la atención que necesita de un proveedor participante de la red de Health Net, su PCP debe solicitar a Health Net la aprobación para remitirlo a un proveedor fuera de la red.

Lea el resto de este capítulo para obtener más información sobre los PCP, el *Directorio de Proveedores* y la red de proveedores.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Evaluación inicial de salud

Desde Health Net se recomienda que, como nuevo afiliado, visite al nuevo PCP dentro de los próximos 120 días para realizarse una evaluación inicial de salud (por sus siglas en inglés, IHA). El propósito de la IHA es ayudar al PCP a conocer su historia clínica y sus necesidades de atención de salud. El PCP puede hacerle algunas preguntas sobre su historia clínica, o puede pedirle que complete un cuestionario. El PCP también le informará sobre asesoramiento y clases de educación sobre la salud que pueden ayudarlo.

Cuando llame para programar su cita para la IHA, dígame a la persona que lo atienda que es afiliado de Health Net. Indique su número de identificación de Health Net.

Lleve su BIC y su tarjeta de identificación de Health Net a la cita. Le recomendamos que lleve una lista de los medicamentos que está tomando y de preguntas a la visita. Esté preparado para hablar con el PCP sobre sus necesidades e inquietudes de atención de salud.

Recuerde llamar al consultorio de su PCP si va a llegar tarde o no puede asistir a la cita.

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención de salud regular. Incluye la atención preventiva, también llamada atención para personas saludables o de bienestar, y lo ayuda a mantenerse sano y a prevenir enfermedades. La atención preventiva incluye chequeos regulares y educación y asesoramiento sobre la salud. Además de la atención preventiva, la atención de rutina también incluye la atención que recibirá cuando se enferme. En Health Net se cubre la atención de rutina que le brinda su PCP.

El PCP hará lo siguiente:

- Le brindará toda la atención de rutina necesaria, que incluye chequeos regulares, vacunas, tratamientos, recetas médicas y asesoramiento médico.
- Guardará sus registros de salud.
- Lo remitirá (enviará) a especialistas si fuera necesario.
- Ordenará rayos X, mamografías o servicios de laboratorio si lo necesita.

Si necesita atención de rutina, deberá llamar a su PCP para programar una cita. Recuerde llamar a su PCP antes de obtener atención médica, a menos que sea una emergencia. En caso de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana.

Para obtener más información sobre la atención y los servicios de salud que cubre su plan y lo que este no cubre, lea el Capítulo 4 de este manual.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Atención de urgencia

La atención de urgencia **no** es para casos de emergencia o de una enfermedad que pone en riesgo la vida. Se utiliza cuando necesita prevenir un daño grave a su salud por la aparición repentina de una afección, lesión o complicación de una enfermedad que usted ya tenía. Las citas para brindar atención de urgencia no deben demorar más de 48 horas. Si se encuentra fuera del área de servicio de Health Net, es posible que los servicios de atención de urgencia tengan cobertura. Las necesidades de atención de urgencia pueden ser por resfrío, dolor de garganta, fiebre, dolor de oído, esguince muscular o servicios de maternidad.

Para recibir atención de urgencia, llame a su PCP. Si no puede comunicarse con su PCP, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). O bien, llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas con Enfermeras. Elija la opción de la Línea de Consultas con Enfermeras atendida las 24 horas.

Si necesita recibir atención de urgencia fuera del área, vaya al centro de atención de urgencia más cercano. No necesitará aprobación previa (autorización previa). Si necesita atención de urgencia por salud mental, comuníquese con el número de teléfono gratuito de los planes de salud mental del condado, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para consultar los números de teléfono gratuitos de todos los condados en línea, visite <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Atención de emergencia

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias (por sus siglas en inglés, ER) más cercana. Para recibir atención de emergencia, **no** necesita aprobación previa (autorización previa) de Health Net.

La atención de emergencia es para afecciones médicas que ponen en riesgo la vida. Está dirigida a las enfermedades o lesiones que, según una persona racional (no un profesional de la salud) con conocimientos promedio de salud y medicina, podrían poner en peligro su salud (o la salud de su bebé por nacer), podrían dañar gravemente una función del cuerpo, órgano del cuerpo o parte del cuerpo, si no se recibe atención de inmediato. Ejemplos:

- trabajo de parto activo;
- fracturas;
- dolor intenso, especialmente en el pecho;
- quemaduras graves;
- sobredosis de drogas;
- desmayos;
- sangrado grave;
- afección psiquiátrica de emergencia.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

No vaya a la ER para recibir atención de rutina. Su PCP es quien lo conoce mejor y quien debe brindarle atención de rutina. Si no sabe si su afección médica es una emergencia, llame a su PCP. También puede comunicarse con la Línea de Consultas con Enfermeras las 24 horas del día, los 7 días de la semana, llamando al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Elija la opción de la Línea de Consultas con Enfermeras atendida las 24 horas.

Si necesita recibir atención de emergencia cuando se encuentre lejos de su hogar, vaya a la sala más cercana aunque no forme parte de la red de Health Net. Si acude a una ER, solicite que llamen a Health Net. Usted o el hospital en el que fue admitido deben llamar a Health Net dentro de las 24 horas posteriores de haber recibido atención de emergencia. Si viaja fuera de los EE. UU, a excepción de Canadá o México, y necesita atención de emergencia, con Health Net **no** se cubrirá la atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al **911**. No necesita comunicarse primero con su PCP ni con Health Net antes de ir a la ER.

Si necesita recibir atención en un hospital fuera de la red después de la emergencia (atención posterior a la estabilización), desde el hospital se comunicarán con Health Net.

Recuerde: No llame al **911** a menos que sea una emergencia. Obtenga atención de emergencia solo en caso de emergencia, no para recibir atención de rutina ni por una enfermedad menor, como un resfrío o dolor de garganta. Si se trata de una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencia más cercana.

Atención confidencial

Servicios con el consentimiento del menor

Si es menor de 18 años de edad, puede atenderse con un médico sin el consentimiento de sus padres o tutor para los siguientes tipos de atención:

- Servicios de salud mental ambulatorios (solo menores de 12 años o mayores) por lo siguiente:
 - abuso físico o sexual;
 - posibilidad de lastimarse o causar daño a otros.
- Embarazo.
- Planificación familiar o control de la natalidad (excepto esterilización).
- Agresión sexual.
- Prevención, pruebas o tratamiento de VIH/sida (solo menores, a partir de los 12 años de edad).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Prevención, pruebas o tratamiento de infecciones de transmisión sexual (solo menores, a partir de los 12 años de edad).
- Tratamiento por abuso de drogas y alcohol (solo menores, a partir de los 12 años de edad).

El médico o la clínica no tienen que ser parte de la red de Health Net, y usted no necesita una remisión de su PCP para recibir estos servicios. Si quiere ayuda para encontrar un médico o una clínica donde se ofrezcan estos servicios o asistencia para recibirlos, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede comunicarse con la Línea de Consultas con Enfermeras las 24 horas del día, los 7 días de la semana, llamando al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Elija la opción de la Línea de Consultas con Enfermeras atendida las 24 horas.

Los menores de edad pueden hablar con un representante en privado acerca de sus problemas de salud si llaman a la Línea de Consultas con Enfermeras al 1-800-675-6110 (TTY: 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Servicios confidenciales para adultos

Como adulto, es posible que no quiera consultar a su PCP para recibir cierto tipo de atención confidencial o privada. Si este fuera el caso, puede elegir cualquier médico o clínica para este tipo de atención:

- planificación familiar;
- pruebas de VIH/sida;
- infecciones de transmisión sexual.

El médico o la clínica no tienen que ser parte de la red de Health Net. No necesita una remisión del PCP para recibir estos tipos de servicios. Si quiere obtener ayuda para encontrar un médico o una clínica donde se ofrezcan estos servicios, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede comunicarse con la Línea de Consultas con Enfermeras las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Instrucciones anticipadas

Una instrucción de salud anticipada es un formulario legal. En ese documento, puede hacer una lista de la atención de salud que quiere recibir en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones más adelante. Puede hacer una lista de la atención que **no** quiere recibir. Puede designar a alguien, como su cónyuge, para que tome decisiones sobre su atención de salud si usted no puede hacerlo.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Puede obtener un formulario de instrucción anticipada en farmacias, hospitales, bufetes de abogados y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagar el formulario.

También puede encontrar y descargar un formulario gratuito en línea. Puede pedirle a su familia, a su PCP o a alguien de su confianza que lo ayude a completar el formulario.

Tiene derecho a que su instrucción anticipada se incluya en sus expedientes médicos.

Tiene derecho a cambiar o cancelar su instrucción anticipada en cualquier momento.

Además, tiene derecho a recibir información sobre los cambios en las leyes de instrucciones anticipadas. Desde Health Net se le informarán los cambios en la ley estatal antes de que transcurran 90 días después del cambio.

Dónde obtener atención

Usted recibirá la mayor parte de la atención de su PCP. Su PCP le brindará toda la atención preventiva (de bienestar) de rutina. También se atenderá con su PCP para recibir la atención necesaria cuando esté enfermo.

Recuerde llamar a su PCP antes de obtener atención médica que no sea de emergencia. Su PCP lo remitirá (enviará) a especialistas si fuera necesario.

Para obtener ayuda con sus preguntas sobre salud, también puede llamar a la Línea de Consultas con Enfermeras, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si necesita atención de urgencia, llame a su PCP. La atención de urgencia es la que necesita recibir dentro de las 48 horas, pero no es una emergencia. Incluye la atención de afecciones como resfrío, dolor de garganta, fiebre, dolor de oído o esguinces musculares.

En caso de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral a algunos servicios. Esto significa que tienen derecho a **no** ofrecer algunos servicios cubiertos si no están de acuerdo moralmente. Si su proveedor tiene una objeción moral, lo ayudará a encontrar otro proveedor para los servicios que necesite. En Health Net también podemos ayudarlo a encontrar un proveedor.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Algunos hospitales y otros proveedores no ofrecen uno o más de los servicios que se enumeran a continuación. Es posible que usted o su familia necesiten estos servicios que pueden estar cubiertos con el contrato de su plan:

- planificación familiar y servicios anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia;
- esterilización, incluida la ligadura de trompas en el momento del parto;
- tratamientos de infertilidad;
- aborto.

Debe obtener información adicional antes de inscribirse. Llame al nuevo médico, grupo médico, asociación de práctica independiente o clínica de su elección. O bien, llame a Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para asegurarse de que puede obtener los servicios de atención de salud que necesita.

Directorio de Proveedores

En el *Directorio de Proveedores* de Health Net se enumeran los proveedores que participan en la red de Health Net. La red es el grupo de proveedores que trabajan con Health Net.

En el *Directorio de Proveedores* de Health Net se incluye una lista de hospitales, farmacias, PCP, especialistas, enfermeras especializadas con práctica médica, enfermeras parteras, asistentes médicos, proveedores de planificación familiar, centros de salud federalmente calificados (por sus siglas en inglés, FQHC), proveedores de servicios de salud mental ambulatorios, servicios y apoyo a largo plazo (por sus siglas en inglés, LTSS), centros de maternidad independientes (por sus siglas en inglés, FBC), centros del Servicio de Salud Indígena (por sus siglas en inglés, IHF) y clínicas de salud rural (por sus siglas en inglés, RHC).

En el *Directorio de Proveedores* también figuran detalles específicos, como nombres, direcciones, números de teléfono, horarios de atención e idiomas hablados por los proveedores de la red de Health Net. Además, allí se indica si el proveedor acepta nuevos pacientes. También se proporciona información sobre el nivel de acceso físico al edificio, si hay estacionamiento, rampas, escaleras con barandas, y baños con puertas anchas y barras de apoyo.

Puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en línea, en www.healthnet.com.

Si necesita un *Directorio de Proveedores* impreso, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Red de proveedores

La red de proveedores es el grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con Health Net. Usted recibirá los servicios cubiertos a través de la red de Health Net.

Si su proveedor de la red, incluido un PCP, hospital u otro proveedor, tiene una objeción moral al hecho de proporcionarle un servicio cubierto, como planificación familiar o aborto, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Consulte el Capítulo 3 para obtener más información sobre las objeciones morales.

Si su proveedor tiene una objeción moral, puede ayudarlo a encontrar otro proveedor que le brinde los servicios que necesita. En Health Net también podemos ayudarlo a encontrar un proveedor.

Dentro de la red

Usted se atenderá con los proveedores de la red de Health Net para satisfacer sus necesidades de atención de salud. Recibirá atención preventiva y de rutina de su PCP. También recurrirá a especialistas, hospitales y otros proveedores de la red de Health Net.

Para obtener un *Directorio de Proveedores* de aquellos que pertenecen a la red, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en línea, en www.healthnet.com.

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Excepto en el caso de atención de emergencia, es posible que tenga que pagar la atención de proveedores que estén fuera de la red.

Fuera de la red o fuera del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son aquellos que no tienen un acuerdo para trabajar con Health Net. Excepto en el caso de atención de emergencia, es posible que tenga que pagar la atención de proveedores que estén fuera de la red. Si necesita servicios de atención de salud cubiertos, podría obtenerlos fuera de la red sin costo alguno, siempre y cuando sean médicamente necesarios y no estén disponibles en la red.

Si necesita ayuda con los servicios fuera de la red, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si se encuentra fuera del área de servicio de Health Net y necesita atención que **no** se relaciona con una emergencia ni una urgencia, llame a su PCP de inmediato. O bien, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana. Con Health Net se cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México y necesita servicios de emergencia que requieren hospitalización, con Health Net se cubrirá la atención que reciba. Si viaja al extranjero fuera de Canadá o México y necesita atención de emergencia, con Health Net **no** se cubrirá la atención que reciba.

Si necesita servicios de atención de salud por una enfermedad que cumple con los requisitos de los Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS), y en Health Net no hay un especialista del panel de los CCS dentro de la red que pueda brindarle la atención que necesita, podría atenderse con un proveedor fuera de la red sin costo. Para obtener más información sobre el programa CCS, consulte el capítulo “Beneficios y servicios” de este manual.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Si la oficina está cerrada, y necesita ayuda de un representante, llame a la Línea de Consultas con Enfermeras al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Médicos

Usted elegirá un médico o PCP del *Directorio de Proveedores* de Health Net. El médico que elija debe ser proveedor participante. Esto significa que el proveedor debe formar parte de la red de Health Net. Para obtener una copia del *Directorio de Proveedores* de Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). O encuéntrelo en línea, en www.healthnet.com.

También puede llamar si quiere confirmar que el PCP que eligió acepta nuevos pacientes.

Si se estaba atendiendo con un médico antes de afiliarse a Health Net, podría seguir visitando a ese médico por un tiempo limitado. Esto se denomina “continuidad de la atención”. Puede obtener más información sobre la continuidad de la atención en este manual. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si necesita un especialista, su PCP lo remitirá a un especialista de la red de Health Net.

Recuerde que si no elige un PCP, en Health Net lo haremos en su nombre. Pero es mejor que lo elija usted mismo, porque es quien mejor conoce sus necesidades de atención de salud. Si tiene Medicare y Medi-Cal, no es necesario que elija un PCP.

Si quiere cambiar su PCP, debe elegir uno del *Directorio de Proveedores* de Health Net. Asegúrese de que el PCP acepte nuevos pacientes. Para cambiar de PCP, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Hospitales

En caso de emergencia, llame al **911** o acuda al hospital más cercano.

Si no se trata de una emergencia y necesita recibir atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital debe dirigirse. Deberá acudir a un hospital de la red. Los hospitales de la red de Health Net se enumeran en el *Directorio de Proveedores*. Los servicios hospitalarios que no sean de emergencia requieren aprobación previa (autorización previa).

Proveedor de atención primaria

Debe elegir un PCP dentro de los 30 días luego de inscribirse en Health Net. Según su edad y sexo, puede elegir a un médico generalista, obstetra o ginecólogo, médico de medicina general, internista o pediatra como su PCP. Una enfermera especializada con práctica médica (por sus siglas en inglés, NP), un asistente médico (por sus siglas en inglés, PA) o una enfermera partera certificada también pueden ser su PCP. Si elige una NP, un PA o una enfermera partera certificada, es posible que se le asigne un médico para que supervise su atención.

También puede elegir un centro del IHF, un FQHC o una RHC como su PCP. Según el tipo de proveedor, podrá elegir un PCP para todos los familiares que estén afiliados a Health Net.

Si no elige un PCP dentro de los 30 días de su inscripción, en Health Net le asignaremos uno. Si le asignamos un PCP y quiere cambiarlo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). El cambio se realiza el primer día del mes siguiente.

El PCP hará lo siguiente:

- Conocerá su historia clínica y sus necesidades de salud.
- Guardará sus registros de salud.
- Le brindará la atención de salud preventiva y de rutina que necesite.
- Lo remitirá (enviará) a un especialista si fuera necesario.
- Coordinará atención hospitalaria para usted si la necesita.

Puede buscar en el *Directorio de Proveedores* para encontrar un PCP de la red de Health Net. En el *Directorio de Proveedores* se incluye una lista de centros del IHF, FQHC y RCH que trabajan con Health Net.

Puede encontrar el *Directorio de Proveedores* de Health Net en línea, en www.healthnet.com. O bien, solicite que se le envíe un *Directorio de Proveedores* por correo llamando al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Podrá llamar para verificar si el PCP con el que quiere atenderse acepta nuevos pacientes.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Elección de médicos y otros proveedores

Usted es quien mejor conoce sus necesidades de atención de salud, por eso es mejor que elija su PCP.

Es mejor que siempre lo atienda el mismo PCP, de modo que pueda conocer sus necesidades de atención de salud. Sin embargo, si quiere cambiar a un nuevo PCP, puede hacerlo en cualquier momento. Debe elegir un PCP que esté en la red de proveedores de Health Net y que acepte nuevos pacientes.

Este médico pasará a ser su PCP el primer día del mes siguiente a haber hecho el cambio.

Para cambiar de PCP, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Desde Health Net se podría pedirle que cambie de PCP si este no acepta nuevos pacientes, si ha abandonado la red de Health Net o si no atiende a pacientes de su edad. Health Net o su PCP también podrían pedirle que se cambie a un nuevo PCP si no logra llevarse bien o no está de acuerdo con él, o si falta o llega tarde a sus citas. Si en Health Net se necesita cambiar su PCP, se lo informaremos por escrito.

Si cambia de PCP, recibirá por correo una nueva tarjeta de identificación de afiliado de Health Net. En ella figurará el nombre de su nuevo PCP. Llame al Departamento de Servicios al Afiliado si tiene preguntas sobre cómo obtener una nueva tarjeta de identificación.

Solo para afiliados del condado de Los Angeles:

Si vive en el condado de Los Angeles, puede elegir un PCP que tenga contrato con Health Net o con nuestro plan de subcontratación, Molina Healthcare of California (Molina). Si elige un PCP que trabaje con Molina, obtendrá sus medicamentos de farmacias contratadas por Molina y utilizará la *Lista de Medicamentos Preferidos* de Molina. Para obtener una copia de la *Lista de Medicamentos Preferidos* de Molina, llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si necesita consultar a un especialista, su PCP lo remitirá a un especialista contratado por Molina. Lea la sección “Molina” de su *Directorio de Proveedores* para ver a qué farmacias y proveedores de atención de la vista puede acudir.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Citas

Cuando necesite atención de salud haga lo siguiente:

- Llame a su PCP.
- Tenga su número de identificación de Health Net a mano durante la llamada.
- Deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio está cerrado.
- Lleve su BIC y su tarjeta de identificación de Health Net a la cita.
- Solicite un traslado a la cita, si es necesario.
- Solicite servicios de asistencia de idiomas o de interpretación, si es necesario.
- Llegue a tiempo a la cita.
- Llame de inmediato si no puede asistir a la cita o si llegará tarde.
- Tenga a mano sus preguntas e información sobre los medicamentos que está tomando en caso de que las necesite.

Si tiene una emergencia, llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana.

Pago

Usted **no** tiene que pagar los servicios cubiertos. En la mayoría de los casos, no recibirá una factura del proveedor. Podría recibir una *Explicación de Beneficios* (por sus siglas en inglés, *EOB*) o un resumen de un proveedor. Las *EOB* y los resúmenes no son facturas.

Si recibe una factura, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Informe a Health Net la cantidad cobrada, la fecha del servicio y el motivo de la factura. Usted **no** es responsable de pagar a un proveedor ningún monto adeudado por Health Net por cualquier tipo de servicio cubierto. Excepto en el caso de atención de emergencia o de urgencia, es posible que tenga que pagar la atención de proveedores que estén fuera de la red. Si necesita servicios de atención de salud cubiertos, podría obtenerlos de un proveedor fuera de la red sin costo alguno, siempre y cuando sean médicamente necesarios y no estén disponibles en la red.

Si recibe una factura o se le solicita que pague un copago que cree que no debía pagar, también puede presentar un formulario de reclamo ante Health Net. Deberá informar a Health Net por escrito los motivos por los que tuvo que pagar el artículo o servicio. En Health Net se revisará su reclamo y se determinará si se puede devolverle el dinero. Si tiene preguntas o si quiere solicitar un formulario de reclamo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Remisiones

Su PCP lo remitirá a un especialista si fuera necesario. Un especialista es un médico que tiene educación adicional en un área de la medicina. Su PCP trabajará con usted para elegir un especialista. En el consultorio de su PCP pueden ayudarlo a programar una cita con el especialista.

Otros servicios que pueden requerir una remisión incluyen procedimientos en el consultorio, rayos X, análisis de laboratorio y algunos servicios de un especialista.

Su PCP comenzará el proceso de remisión. Su PCP sabrá si necesita una autorización o si puede programar la cita directamente. Si tiene alguna pregunta sobre si la atención de un especialista u hospital necesita aprobación, llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). El proceso de las remisiones de rutina demora hasta 5 días hábiles (los días hábiles van de lunes a viernes), pero puede demorar hasta 28 días calendario (14 días a partir de la fecha del pedido original más 14 días adicionales, cuando se solicita una extensión) si se necesita más información de su PCP. En algunos casos, su PCP puede pedir una remisión urgente.

Las remisiones aceleradas (urgentes) no pueden demorar más 72 horas.

Llame a nuestro plan si no recibe una respuesta dentro de estos plazos. Si tiene un problema de salud que necesita atención médica especial durante mucho tiempo, es posible que necesite una remisión permanente. Esto significa que puede atenderse con el mismo especialista más de una vez sin obtener una remisión cada vez que lo haga.

Si tiene problemas para obtener una remisión o quiere obtener una copia de la política de remisiones de Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

No necesitará una remisión para lo siguiente:

- Visitas al PCP.
- Visitas al obstetra o ginecólogo.
- Visitas de atención de urgencia o emergencia.
- Servicios confidenciales para adultos, como atención por agresión sexual.
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame al Servicio de Remisiones e Información sobre Planificación Familiar de California al 1-800-942-1054).
- Pruebas de VIH y asesoramiento (solo menores, a partir de los 12 años de edad).
- Tratamiento de infecciones de transmisión sexual (solo menores, a partir de los 12 años de edad).
- Acupuntura (los primeros dos servicios por mes; las citas adicionales requieren remisión).
- Servicios quiroprácticos (cuando se ofrecen en un FQHC o una RHC).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Servicios de podiatría (cuando se ofrecen en un FQHC o una RHC).
- Servicios dentales que cumplen con los requisitos.
- Evaluación inicial de salud mental.
- Atención perinatal de rutina de un médico que trabaja con Health Net.
- Servicios de enfermeras parteras certificadas.
- Evaluación inicial de salud del comportamiento de un proveedor de salud del comportamiento que trabaja con Health Net.

Los menores de edad tampoco necesitan remisión para lo siguiente:

- Servicios de salud mental ambulatorios por estos motivos:
 - abuso físico o sexual;
 - posibilidad de lastimarse o causar daño a otros.
- Atención durante el embarazo.
- Atención por agresión sexual.
- Tratamiento por abuso de drogas y alcohol.

Aprobación previa

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista tendrá que pedirle permiso a Health Net antes de que usted reciba la atención. Esto se llama pedir autorización previa o aprobación previa. Significa que en Health Net debemos asegurarnos de que la atención sea médicamente necesaria o requerida.

La atención es médicamente necesaria si es razonable e indispensable para proteger la vida, evitar que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada.

Los siguientes servicios siempre necesitan aprobación previa aunque los reciba de un proveedor de la red de Health Net:

- internación, si no es una emergencia;
- servicios fuera del área de servicio de Health Net;
- cirugía ambulatoria;
- atención a largo plazo en un centro de enfermería;
- tratamientos especializados.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Para algunos servicios se necesitará aprobación previa (autorización previa). En virtud de la sección 1367.01 (h) (2) del Código de Salud y Seguridad, en Health Net se tomará una decisión sobre las aprobaciones previas de rutina dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que en Health Net se reciba la información razonablemente necesaria para tomar una decisión.

Para las solicitudes en las que un proveedor indique, o en Health Net se determine, que el cumplimiento del plazo estándar podría poner seriamente en peligro su vida o salud, o su capacidad para lograr, mantener o recuperar un desempeño óptimo, en Health Net se tomará una decisión de aprobación previa acelerada (rápida). Desde Health Net se le notificará al respecto tan pronto como su estado de salud lo requiera y antes de las 72 horas después de recibir la solicitud de servicios.

En Health Net **no** se paga a los revisores para que nieguen la cobertura o los servicios. Si en Health Net no se aprueba la solicitud, desde Health Net se le enviará una carta de *Aviso de Acción* (por sus siglas en inglés, NOA). En la carta de NOA se le indicará cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

Si en Health Net necesitamos más información o más tiempo para revisar su solicitud, nos comunicaremos con usted.

Nunca necesitará aprobación previa para la atención de emergencia, aunque se proporcione fuera de la red. Por ejemplo, para el trabajo de parto y el parto si está embarazada.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Segundas opiniones

Es posible que quiera obtener una segunda opinión sobre la atención que su proveedor dice que necesita o sobre su diagnóstico o plan de tratamiento. Por ejemplo, tal vez quiera obtener una segunda opinión si no está seguro de que necesita un tratamiento o cirugía indicados, o si ha tratado de seguir un plan de tratamiento y no ha funcionado.

Si quiere una segunda opinión, puede elegir a un proveedor dentro de la red. Si solicita una segunda opinión sobre un diagnóstico que realizó su PCP, la segunda opinión será de otro PCP dentro de la red de médicos de nuestro plan. La segunda opinión también podrá ser de otro médico especialista que esté familiarizado con el problema médico que usted tiene. Si solicita una segunda opinión sobre un diagnóstico que realizó su especialista, la segunda opinión debe ser de cualquier asociación de médicos independientes (por sus siglas en inglés, IPA) o grupo médico dentro de la red de nuestro plan para la misma especialidad. Si no existe ningún profesional de la salud calificado dentro de la red de su plan, autorizaremos (aprobaremos) una segunda opinión de un proveedor calificado fuera de la red. Su PCP puede remitirlo a un proveedor de la red para que le dé una segunda opinión. Para obtener ayuda para elegir un proveedor, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Con Health Net se pagará una segunda opinión si usted o su proveedor de la red la solicita y usted obtiene la segunda opinión de un proveedor de la red. No necesita permiso de Health Net para obtener una segunda opinión de un proveedor de la red.

Si no hay ningún proveedor en la red de Health Net que le dé una segunda opinión, con Health Net se pagará una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. Desde Health Net se le informará, dentro de 5 días hábiles, si se aprobó el proveedor que usted eligió para obtener una segunda opinión. Si tiene una enfermedad crónica o grave; o existe un riesgo inmediato para su salud, como el de perder la vida, una extremidad, o una parte o función importante del cuerpo, Health Net tomará una decisión dentro de las 72 horas.

Si en Health Net se rechaza su solicitud para una segunda opinión, usted puede apelar. Para obtener más información sobre las apelaciones, consulte la página 98 de este manual.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Especialistas en salud de la mujer

Puede acudir a un especialista en salud de la mujer dentro de la red de Health Net para recibir la atención médica cubierta necesaria para proporcionar servicios de atención de salud preventivos y de rutina para la mujer. No necesita una remisión de su PCP para recibir estos servicios. Para obtener ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede comunicarse con la Línea de Consultas con Enfermeras al 1-800-675-6110 (TTY: 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Tiempo y distancia de viaje

En Health Net debemos respetar estándares en cuanto al tiempo que demorará y la distancia que recorrerá para recibir atención. Esos estándares sirven para garantizar que usted reciba atención sin tener que viajar durante demasiado tiempo o hacia un lugar muy alejado desde donde vive. Los estándares de tiempo y distancia de viaje son diferentes según el condado en el que vive.

Si en Health Net no se puede proporcionar atención dentro de estos estándares de tiempo y distancia de viaje, es posible usar un estándar distinto, llamado estándar de acceso alternativo. Para conocer los estándares de tiempo y distancia de viaje desde su residencia, visite www.healthnet.com o llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si necesita recibir atención de un especialista cuyo consultorio está ubicado lejos de su residencia, llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711), para encontrar un especialista más cerca de donde vive. Si en Health Net no podemos encontrar un especialista que se encuentre más cerca para brindarle atención, usted puede solicitar que en Health Net se organice el transporte para que se atienda con un especialista, aunque este se encuentre lejos de donde vive. Se considera “lejos” si usted no puede llegar hasta donde atiende el especialista dentro de los estándares de tiempo y distancia de viaje de Health Net para su condado, independientemente de cualquier estándar alternativo de acceso que en Health Net se pueda utilizar en su código postal.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Acceso oportuno a la atención

Tipo de cita	Debe conseguir una cita dentro de este plazo
Citas de atención de urgencia que no requieren aprobación previa (autorización previa)	48 horas
Citas de atención de urgencia que requieren aprobación previa (autorización previa)	96 horas
Citas para atención primaria no urgente	10 días hábiles
Citas no urgentes con un especialista	15 días hábiles
Citas no urgentes con un proveedor de salud mental (no médico)	10 días hábiles
Citas no urgentes para recibir servicios auxiliares para el diagnóstico o tratamiento de una lesión, enfermedad u otra afección	15 días hábiles
Tiempos de espera telefónica durante el horario normal de atención	10 minutos
Servicios de selección: disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana	Servicios disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana: no más de 30 minutos
Atención prenatal inicial	10 días hábiles



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

4. Beneficios y servicios

Qué se cubre con su plan de salud

En esta sección se explican todos los servicios cubiertos de los que goza como afiliado de Health Net. Los servicios cubiertos son gratuitos, siempre y cuando sean médicamente necesarios y brindados por un proveedor dentro de la red. Con su plan de salud se podrían cubrir servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero debe solicitárselo Health Net. La atención es médicamente necesaria si es razonable e indispensable para proteger la vida, evitar que se enferme gravemente o quede discapacitado, o reducir el dolor de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada.

En Health Net se ofrecen los siguientes tipos de servicios:

- servicios para pacientes ambulatorios;
- servicios de emergencia;
- cuidado de enfermos terminales y atención paliativa;
- hospitalización;
- atención por maternidad y para recién nacidos;
- servicios de cambio de sexo;
- medicamentos que requieren receta médica;
- servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación;
- servicios de laboratorio y radiología, como rayos X;
- servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas;
- servicios de salud mental;
- servicios de tratamiento por abuso de sustancias;
- servicios de pediatría;
- servicios de la vista;
- transporte médico que no es de emergencia;
- transporte no médico;
- servicios y apoyo a largo plazo;
- servicios de telesalud.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Lea cada una de las secciones a continuación para obtener más información sobre los servicios que puede obtener.

Beneficios de Medi-Cal

Servicios para pacientes ambulatorios

- ***Vacunas para adultos***

Puede recibir vacunas para adultos en farmacias o proveedores de la red sin aprobación previa. En Health Net se cubren las vacunas recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

- ***Atención de alergias***

En Health Net se cubren las pruebas y los tratamientos de alergias, incluida la desensibilización de alergias, hiposensibilización o inmunoterapia.

- ***Servicios de anestesiología***

En Health Net se cubren los servicios de anestesia que son médicamente necesarios cuando recibe atención ambulatoria.

- ***Servicios quiroprácticos***

En Health Net se cubren los servicios quiroprácticos, limitados al tratamiento de la columna vertebral mediante manipulación manual. Tienen un límite de dos servicios por mes, combinados con acupuntura, audiología, terapia ocupacional y terapia del habla. Desde Health Net se podrían aprobar otros servicios si fueran médicamente necesarios.

Los siguientes afiliados cumplen con los requisitos para recibir servicios quiroprácticos:

- Niños menores de 21 años.
- Mujeres embarazadas hasta el final del mes dentro de los 60 días después de terminado el embarazo.
- Residentes de centros de enfermería especializada, centros de atención intermedia o centros de atención subaguda.
- Todos los afiliados cuando los servicios se prestan en departamentos hospitalarios de atención ambulatoria, FQHC o RHC.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Servicios de diálisis/hemodiálisis**

En Health Net se cubren los tratamientos de diálisis. En Health Net también se cubren los servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si su PCP y en Health Net lo aprueban.

- **Cirugía ambulatoria**

En Health Net se cubren los procedimientos quirúrgicos ambulatorios. Los procedimientos necesarios para fines de diagnóstico, los procedimientos considerados electivos y los procedimientos médicos ambulatorios específicos requieren aprobación previa (autorización previa).

- **Servicios de médicos**

En Health Net se cubren los servicios de médicos que sean médicamente necesarios.

- **Servicios de podiatría (pie)**

En Health Net se cubren los servicios de podiatría médicamente necesarios para el diagnóstico y el tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, eléctrico y de manipulación del pie, incluidos el tobillo y los tendones que se insertan en el pie, y el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna responsables del funcionamiento del pie.

- **Terapias de tratamiento**

En Health Net se cubren diferentes terapias de tratamiento, como las siguientes:

- quimioterapia;
- radioterapia.

Servicios de salud mental

- **Servicios de salud mental ambulatorios**

- En Health Net se cubre la evaluación inicial de salud mental de un afiliado sin necesidad de obtener aprobación previa (autorización previa). Puede realizarse una evaluación de salud mental en cualquier momento con un proveedor de salud mental con licencia de la red de Health Net sin necesidad de obtener una remisión.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Para establecer su nivel de discapacidad, su PCP o proveedor de salud mental le harán una remisión a un especialista dentro de la red de Health Net para realizar otra evaluación de salud mental. Si con los resultados de la evaluación de salud mental se determina que usted tiene una dificultad leve o moderada, o tiene una discapacidad mental, emocional o del comportamiento, en Health Net podemos proporcionarle servicios de salud mental. En Health Net se cubren los siguientes servicios de salud mental:
 - Evaluación y tratamiento de salud mental individual y grupal (psicoterapia).
 - Evaluaciones psicológicas cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
 - Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria y la resolución de problemas.
 - Servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de supervisar la terapia con medicamentos.
 - Análisis de laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios.
 - Consulta psiquiátrica.
- Para obtener más información sobre los servicios de salud mental proporcionados con Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).
- Si con los resultados de su examen de salud mental se determina que usted podría tener un impedimento de mayor nivel y necesitar servicios especializados de salud mental, el PCP o su proveedor de servicios de salud mental lo remitirán al plan de salud mental del condado para recibir una evaluación. Para obtener más información, consulte “Lo que no se cubre con su plan de salud” en la página 66.

Servicios de emergencia

- ***Servicios para pacientes internados y ambulatorios necesarios para tratar una emergencia médica***

En Health Net se cubren todos los servicios que son necesarios para tratar una emergencia médica que ocurre en los EE. UU. o que requieren que esté internado en un hospital de Canadá o México. Una emergencia médica es una enfermedad con dolor intenso o una lesión grave. La afección es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, cualquier persona con un conocimiento promedio de salud y medicina podría esperar las siguientes consecuencias:



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Riesgo grave para la salud.
- Daños graves a las funciones corporales.
- Disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.
- En el caso de una mujer embarazada en trabajo de parto activo, es decir, en trabajo de parto mientras ocurre alguna de las siguientes situaciones:
 - No hay tiempo suficiente para trasladarla de manera segura a otro hospital antes del parto.
 - La transferencia puede representar una amenaza para su salud o seguridad, o para la del bebé por nacer.

▪ **Servicios de transporte de emergencia**

En Health Net se cubren los servicios de ambulancia para ayudarlo a llegar al centro de cuidado médico más cercano en situaciones de emergencia. Esto significa que su afección es lo suficientemente grave como para que otras formas de llegar a un centro de atención médica puedan poner en riesgo su salud o su vida. Los servicios no tienen cobertura fuera de los EE. UU., salvo los servicios para tratar una emergencia médica que requieren que esté internado en Canadá o México.

Cuidado de enfermos terminales y atención paliativa

En Health Net se cubren el cuidado de enfermos terminales y la atención paliativa para niños y adultos, que reduce las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales.

El beneficio de cuidado de enfermos terminales es una intervención que se centra principalmente en el control del dolor y de los síntomas, en lugar de encontrar una cura para prolongar la vida.

El cuidado de enfermos terminales incluye lo siguiente:

- servicios de enfermería;
- servicios de fisioterapia, terapia ocupacional y del habla;
- servicios de medicina social;
- servicios de ayuda para el cuidado de la salud en el hogar;
- suministros y aparatos médicos;
- servicios biológicos y de medicamentos;
- servicios de asesoramiento;



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- servicios de enfermería durante las 24 horas durante períodos de crisis y cuando sea necesario para mantener en el hogar a un afiliado con una enfermedad terminal;
- atención de relevo hasta cinco días consecutivos por vez para pacientes internados en un hospital, centro de enfermería especializada o centro de cuidado de enfermos terminales;
- atención a corto plazo para el control del dolor o el manejo de los síntomas para pacientes internados en un hospital, centro de enfermería especializada o centro de cuidado de enfermos terminales.

La atención paliativa es un tipo de atención centrada en el paciente y la familia, que mejora la calidad de vida anticipándose al dolor y evitando o tratando el sufrimiento. Para recibir atención paliativa, no es necesario que el afiliado tenga una esperanza de vida de seis meses o menos. Se puede proporcionar al mismo tiempo que la atención curativa.

Hospitalización

- ***Servicios de anestesiología***

En Health Net se cubren los servicios de anestesiología médicamente necesarios durante hospitalizaciones cubiertas. Un anestesiólogo es un proveedor que se especializa en administrar anestesia a los pacientes. La anestesia es un tipo de medicamento utilizado durante algunos procedimientos médicos.

- ***Servicios hospitalarios para pacientes internados***

En Health Net se cubre la atención hospitalaria médicamente necesaria para pacientes internados cuando es admitido en el hospital.

- ***Servicios quirúrgicos***

En Health Net se cubren las cirugías médicamente necesarias que se realicen en un hospital.

Atención por maternidad y para recién nacidos

En Health Net se cubren estos servicios de atención por maternidad y para recién nacidos:

- educación y ayuda para la lactancia;
- parto y atención posparto;
- atención prenatal;
- servicios del centro de maternidad;



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- enfermeras parteras certificadas;
- parteras con licencia;
- diagnóstico de trastornos genéticos del feto y asesoramiento;
- hasta 20 sesiones de asesoramiento para mujeres embarazadas o durante el período de posparto.

Administración de casos

Entendemos que algunos afiliados tienen necesidades especiales. Por eso, en Health Net ofrecemos a nuestros afiliados servicios de administración de casos para ayudarlos con las necesidades especiales de atención de salud. Si tiene necesidades especiales de atención de salud, necesidades de salud del comportamiento, está embarazada o tiene una discapacidad, nuestros administradores de casos podrían brindarle ayuda. Nuestros administradores de casos son enfermeras registradas o trabajadores sociales que pueden ayudarlo a entender los principales problemas de salud y a organizar la atención con sus médicos. Su administrador de casos trabajará con usted y su médico para que pueda recibir la atención que necesita.

Este servicio es para los afiliados que tienen enfermedades complejas o repentinas y que, a menudo, deben visitar a varios médicos. Además podrían necesitar suministros médicos o ayuda en el hogar. Las enfermedades incluyen lo siguiente:

- lesiones;
- cáncer;
- diabetes;
- enfermedad pulmonar obstructiva crónica;
- enfermedad renal en etapa terminal;
- insuficiencia cardíaca;
- enfermedad de células falciformes;
- esclerosis múltiple;
- enfermedad renal;
- VIH/sida;
- hemofilia;
- depresión;
- ansiedad.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Medicamentos que requieren receta médica

Medicamentos cubiertos

Su proveedor le puede recetar medicamentos de la *Lista de Medicamentos Preferidos* (por sus siglas en inglés, *PDL*) de Health Net, sujeto a exclusiones y limitaciones. A la *PDL* de Health Net también se la conoce como *Formulario*. Los medicamentos que figuran en la *PDL* son seguros y eficaces para el uso indicado. Un grupo de médicos y farmacéuticos actualizan esta lista.

- Actualizar la lista sirve para asegurarse de que los medicamentos incluidos sean seguros y eficaces.
- Si su médico piensa que necesita tomar un medicamento que no está en la lista, deberá llamar a Health Net para pedir una aprobación previa antes de que usted obtenga el medicamento.

Tenga en cuenta que el hecho de que un medicamento figure en la *PDL* no garantiza que su médico le recetará el medicamento para determinada afección médica.

Para averiguar si un medicamento se encuentra en la *PDL* de Health Net, o para obtener una copia de la *PDL*, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

También puede encontrar la *PDL* en www.healthnet.com.

Algunas veces, desde Health Net se debe aprobar un medicamento antes que un proveedor pueda recetarlo. En Health Net se revisará y tomará una decisión sobre estas solicitudes dentro de las 24 horas.

- En la sala de emergencias de un hospital o en una farmacia puede obtener un suministro de emergencia para 72 horas si consideran que lo necesita. En Health Net se pagará el suministro de emergencia.
- Si desde Health Net no se aprueba la solicitud, se le enviará una carta en la que se le informarán los motivos y qué otros medicamentos o tratamientos puede probar.

Farmacias

Si quiere abastecer o renovar una receta médica, debe obtener los medicamentos recetados en una farmacia que trabaje con Health Net. Puede encontrar una lista de las farmacias que trabajan con Health Net en el *Directorio de Proveedores* de Health Net, en www.healthnet.com. También puede encontrar una farmacia cerca de su domicilio llamando al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Una vez que elija una farmacia, lleve allí su receta médica. Su proveedor también puede enviarla a su farmacia. Entregue en la farmacia su receta médica junto con su tarjeta de identificación de Health Net. Asegúrese de que el personal de la farmacia conozca todos los medicamentos que está tomando y cualquier alergia que tenga. Si tiene alguna pregunta sobre su receta médica, asegúrese de hacérsela al farmacéutico.

Solo para afiliados del condado de Los Angeles:

Si vive en el condado de Los Angeles, puede elegir un PCP que tenga contrato con nuestro plan o con nuestro plan de subcontratación, Molina Healthcare of California (Molina). Si elige un PCP que trabaje con Molina, obtendrá sus medicamentos de farmacias contratadas por Molina y utilizará la *Lista de Medicamentos Preferidos* de Molina. Para obtener una copia de la *Lista de Medicamentos Preferidos* de Molina, llame al Departamento de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación

Con el plan se cubre lo siguiente:

- **Acupuntura**

En Health Net se cubren los servicios de acupuntura para prevenir, modificar o aliviar la percepción de dolor crónico intenso y persistente que se deriva de una afección médica generalmente reconocida. Los servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios (con o sin estimulación eléctrica de las agujas) tienen un límite de dos servicios por mes, combinados con servicios quiroprácticos, audiología, terapia ocupacional y terapia del habla. Desde Health Net se podría otorgar aprobación previa (autorización previa) para servicios adicionales si fueran médicamente necesarios.

- **Audiología (audición)**

En Health Net se cubren los servicios de audiología. Los servicios de audiología ambulatorios tienen un límite de dos servicios por mes, combinados con servicios quiroprácticos, acupuntura, terapia ocupacional y terapia del habla. Desde Health Net se podría otorgar aprobación previa (autorización previa) para servicios adicionales si fueran médicamente necesarios.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- ***Tratamiento de salud del comportamiento***

El tratamiento de salud del comportamiento (por sus siglas en inglés, BHT) incluye servicios y programas de tratamiento, tales como análisis del comportamiento aplicado y programas de intervención del comportamiento basados en evidencia, a través de los cuales se desarrolla o recupera, en la medida de lo posible, el desempeño de un individuo.

Los servicios de BHT enseñan habilidades mediante la observación y el refuerzo del comportamiento, o a través del aprendizaje de cada paso de un comportamiento específico. Los servicios de BHT se basan en evidencia confiable y no son experimentales. Algunos ejemplos de servicios de BHT incluyen intervenciones conductuales, paquetes de intervención cognitivo-conductual, tratamiento del comportamiento integral y análisis del comportamiento aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios. Deben estar indicados por un médico o psicólogo con licencia y aprobados con el plan. Además, se deben proporcionar de manera que sigan el plan de tratamiento aprobado.

- ***Ensayos clínicos sobre el cáncer***

En Health Net se cubren ensayos clínicos cuando están relacionados con la prevención, detección o tratamiento del cáncer u otras enfermedades que ponen en riesgo la vida, y si el estudio es realizado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en inglés, FDA) de los EE. UU., los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades o Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. Los estudios deben estar aprobados por los Institutos Nacionales de Salud, el Departamento de Defensa o la Administración de Veteranos.

- ***Rehabilitación cardíaca***

En Health Net se cubren los servicios de rehabilitación cardíaca para pacientes internados y ambulatorios.

- ***Cirugía cosmética***

En Health Net no se cubre la cirugía cosmética realizada para modificar la forma o estructura normal del cuerpo con el objetivo de mejorar la apariencia.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- ***Equipo médico duradero***

En Health Net se cubre la compra o el alquiler de suministros médicos, equipos y otros servicios con la indicación de un médico. Es posible que los artículos de equipo médico duradero estén cubiertos cuando sean médicamente necesarios para preservar las funciones corporales esenciales a fin de realizar las actividades de la vida cotidiana o evitar un deterioro mayor de la discapacidad física. En Health Net no se cubren equipos, artículos o suministros para la comodidad, el confort o de lujo.

- ***Nutrición enteral y parenteral***

Estos métodos de administrar nutrientes se utilizan cuando una enfermedad interfiere con la capacidad de la persona de alimentarse normalmente. En Health Net se cubren los productos para la nutrición enteral y parenteral cuando son médicamente necesarios.

- ***Audífonos***

En Health Net se cubren los audífonos si se le realizan pruebas de pérdida de la audición y recibe una receta de su médico. Es posible que en Health Net también se cubran el alquiler de audífonos, los reemplazos y las baterías para su primer audífono.

- ***Servicios de cuidado de la salud en el hogar***

En Health Net se cubren los servicios de salud proporcionados en su hogar cuando su médico los indique y se consideren médicamente necesarios.

- ***Suministros, equipos y aparatos médicos***

En Health Net se cubren los suministros médicos indicados por un médico. En Health Net se cubren los suministros para incontinencia cuando su médico los solicite y sean proporcionados por un proveedor contratado del plan.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Terapia ocupacional**

En Health Net se cubren los servicios de terapia ocupacional, incluida la evaluación de la terapia ocupacional, la planificación del tratamiento, el tratamiento, las indicaciones y los servicios de consulta. Tienen un límite de dos servicios por mes, combinados con servicios quiroprácticos, acupuntura, audiología y terapia del habla. Desde Health Net se podría otorgar aprobación previa (autorización previa) para servicios adicionales si fueran médicamente necesarios.

- **Aparatos ortóticos/prótesis**

En Health Net se cubren los aparatos ortóticos y protésicos, y los servicios que son médicamente necesarios e indicados por su médico, podiatra, dentista o proveedor no médico. Esto incluye dispositivos de audición implantables, prótesis de senos o sostén para mastectomía, vestimentas de compresión para quemaduras y prótesis para recuperar la función o reemplazar una parte del cuerpo, o para brindar soporte ortopédico a una parte del cuerpo debilitada o que sufre una deformidad.

- **Suministros de ostomía y urología**

En Health Net se cubren las bolsas de ostomía, los catéteres urinarios, las bolsas de drenaje, los suministros de irrigación y los adhesivos. No incluye equipos, artículos o suministros para la comodidad, el confort o de lujo.

- **Fisioterapia**

En Health Net se cubren los servicios de fisioterapia, incluida la evaluación de fisioterapia, la planificación del tratamiento, el tratamiento, las indicaciones, los servicios de consulta y la solicitud de medicamentos tópicos.

- **Rehabilitación pulmonar**

En Health Net se cubre la rehabilitación pulmonar médicamente necesaria e indicada por un médico.

- **Servicios reconstructivos**

En Health Net se cubre la cirugía para corregir o reparar la estructura anormal del cuerpo con el objetivo de mejorar o lograr una apariencia normal en la medida de lo posible. La estructura anormal del cuerpo puede deberse a defectos congénitos, desarrollo de anomalías, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

▪ **Servicios en centros de enfermería especializada**

En Health Net se cubren los servicios en centros de enfermería especializada como médicamente necesarios si tiene una discapacidad y si necesita un alto nivel de atención. Estos servicios incluyen alojamiento y comida en un centro con licencia, con atención de enfermería especializada las 24 horas del día.

▪ **Terapia del habla**

En Health Net se cubre la terapia del habla médicamente necesaria. Tienen un límite de dos servicios por mes, combinados con servicios quiroprácticos, acupuntura, audiología y terapia ocupacional. Desde Health Net se podría otorgar aprobación previa (autorización previa) para servicios adicionales si fueran médicamente necesarios.

▪ **Servicios de cambio de sexo**

En Health Net se cubren los servicios de cambio de sexo (servicios para afirmar el género) como beneficio cuando son médicamente necesarios o cuando cumplen con los criterios de cirugía reconstructiva.

Todos los beneficios cubiertos para el tratamiento del trastorno de identidad de género (por sus siglas en inglés, GID) necesitan aprobación previa (autorización previa). El tratamiento sigue la última versión del documento de la Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (por sus siglas en inglés, WPATH); los *Estándares de atención para la salud de personas transexuales, transgénero e inconformes con su género*; y los criterios de Medi-Cal. El afiliado debe tener un diagnóstico de disforia de género o GID realizado por un profesional competente con capacitación en el área y de conformidad con las pautas de la WPATH y de Medi-Cal.

Los beneficios cubiertos incluyen lo siguiente:

- psicoterapia;
- terapia hormonal continua;
- evaluación de laboratorio para controlar la terapia hormonal;
- cirugía de reasignación de género que no es cosmética por naturaleza.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

La cirugía de reasignación de género está cubierta cuando el afiliado, diagnosticado con GID, cumple con los siguientes criterios:

- Tiene por lo menos 18 años de edad.
- Tiene la capacidad de dar un consentimiento plenamente informado.
- Se han cumplido los criterios de WPATH para la cirugía.

La cirugía de implante de seno (y los servicios relacionados médicamente necesarios) para hombres que cambian de género está cubierta solo cuando la terapia hormonal adecuada no aumentó los senos.

Para obtener más información, llame al Centro de Comunicación con el Cliente de Health Net, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Servicios de laboratorio y radiología

En Health Net se cubren los servicios de laboratorio y de rayos X para pacientes ambulatorios y pacientes internados cuando son médicamente necesarios.

Varios procedimientos de diagnóstico por imágenes avanzados están cubiertos según la necesidad médica. Estos servicios están cubiertos cuando son indicados por su médico y proporcionados por un proveedor contratado del plan o en situaciones de emergencia.

Servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas

Con el plan se cubre lo siguiente:

- vacunas recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación;
- servicios de planificación familiar;
- recomendaciones de Bright Futures para la administración de servicios y recursos de salud;
- servicios preventivos para mujeres recomendados por el Instituto de Medicina;
- servicios para dejar de fumar;
- recomendaciones de grado A o B del Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos.

Los servicios de planificación familiar se prestan a los afiliados en edad reproductiva para que puedan decidir la cantidad de hijos que quieren tener y el intervalo entre ellos. Estos servicios incluyen todos los métodos de control de la natalidad aprobados por la FDA. El PCP y los especialistas en obstetricia o ginecología de Health Net están disponibles para los servicios de planificación familiar.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Para los servicios de planificación familiar, también puede elegir un médico o una clínica que no tengan conexión con Health Net sin tener que obtener la aprobación previa de Health Net. Es posible que los servicios de un proveedor fuera de la red que no estén relacionados con la planificación familiar no estén cubiertos. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Control de enfermedades y asesoramiento sobre salud

En Health Net, nos esforzamos por ayudar a nuestros afiliados a obtener el tratamiento y los servicios sociales que necesitan, cuando los necesitan. Para eso, brindamos educación y asistencia personal de nuestro equipo de administración de la atención. El objetivo de este servicio es aumentar la calidad de su atención y ayudarlo a mejorar su salud. El programa de control de enfermedades incluye las siguientes afecciones:

- asma;
- diabetes;
- insuficiencia cardíaca.

Todos nuestros programas están diseñados para ayudarlo a comprender y controlar su salud de forma activa. Estamos a su disposición para ayudarlo a determinar lo siguiente:

- cuándo tomar los medicamentos;
- qué exámenes de detección debe realizarse;
- cuándo llamar al médico.

Le brindaremos herramientas para ayudarlo a conocer y controlar su enfermedad. Para obtener información o autorremitirse, llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110. Si es usuario de TTY, llame al Servicio de Retransmisión de Datos de California (711) e indique el número 1-800-675-6110. También puede hablar con un instructor de salud del programa de control de enfermedades.

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes (por sus siglas en inglés, DPP) es un programa basado en evidencias que propone cambios en el estilo de vida. Está diseñado para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes de tipo 2 en personas con diagnóstico de prediabetes. El programa dura un año, pero puede durar dos años para los afiliados que reúnen los requisitos. El programa incluye asistencia y técnicas para generar cambios en el estilo de vida, como los siguientes:



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- asesoramiento de un mentor;
- técnicas de autocontrol y resolución de problemas;
- estímulo y comentarios;
- materiales informativos para respaldar los objetivos;
- registro del peso de los participantes para ayudar a cumplir los objetivos.

Para participar en el DPP, los afiliados deben cumplir con los requisitos del programa. Comuníquese con Health Net para obtener más información sobre el programa y los requisitos.

Servicios para trastorno por abuso de sustancias

Con el plan se cubren exámenes de detección y sesiones de orientación de salud del comportamiento para el consumo indebido de alcohol. Se brindan servicios para adultos (desde los 18 años) con trastorno de abuso de sustancias o alcohol sin costo para el afiliado. Los servicios cubiertos para el consumo indebido de alcohol son los siguientes:

- una detección extendida para consumo riesgoso de alcohol durante un año (una herramienta de detección que le solicita más información sobre su consumo de alcohol);
- tres sesiones de intervención de 15 minutos por año para hablar sobre el consumo riesgoso de alcohol.

Con el plan también se cubre el tratamiento para pacientes internados por sobredosis aguda de drogas o alcohol cuando es médicamente necesario.

Servicios de pediatría

Con el plan se cubre lo siguiente:

- Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico.
- Si usted o su hijo son menores de 21 años, con Health Net se cubren las visitas de atención para niños saludables. Las visitas de atención para niños saludables incluyen un conjunto de servicios integrales preventivos, de detección, diagnóstico y tratamiento.
- Desde Health Net se programarán citas y se brindará el transporte para que los niños reciban la atención que necesitan.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- La atención preventiva incluye chequeos regulares y evaluaciones que ayudan a su médico a encontrar problemas en forma temprana. Los chequeos regulares permiten que el médico detecte problemas médicos, dentales, de la visión, de la audición, de salud mental o trastornos por abuso de sustancias. En Health Net se cubren los servicios de detección (incluidas las pruebas de detección de niveles de plomo en sangre) en cualquier momento que sean necesarios, aunque no sea durante el chequeo regular. La atención preventiva, además, incluye las vacunas que usted y su hijo necesitan. En Health Net se debe garantizar que todos los niños inscritos reciban las vacunas que necesitan en cualquiera de las visitas de atención de salud.
- Cuando se detecta un problema físico o de salud mental durante un chequeo o evaluación, es posible que se indique atención para resolver o mejorar el problema. Si la atención es médicamente necesaria, y Health Net es responsable de pagar dicha atención, se brindará la cobertura sin costo. Estos servicios incluyen lo siguiente:
 - Atención hospitalaria, de médicos y enfermeras especializada con práctica médica.
 - Vacunas para mantenerse saludable.
 - Fisioterapia, terapia ocupacional y del habla.
 - Servicios de cuidado de la salud en el hogar, que incluyen suministros, aparatos y equipos médicos.
 - Tratamiento de la vista y de la audición, como anteojos o audífonos.
 - Tratamiento de salud del comportamiento para los trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo.
 - Administración de casos, administración de casos específicos y educación sobre salud.
 - Cirugía reconstructiva, que es un procedimiento quirúrgico destinado a corregir o reparar la estructura anormal del cuerpo producto de defectos congénitos, desarrollo de anomalías, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades y tiene como objetivo mejorar la función o lograr una apariencia normal.
- Si la atención es médicamente necesaria, y Health Net no es responsable de pagar dicha atención, lo ayudarán a recibir la atención que necesita. Estos servicios incluyen lo siguiente:
 - Tratamiento y servicios de rehabilitación para salud mental y trastornos por abuso de sustancias.
 - Tratamiento de problemas dentales, como ortodoncia.
 - Servicios de enfermería privada.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Servicios de la vista

Con el plan se cubre lo siguiente:

- Un examen de la vista de rutina cada 24 meses. Desde Health Net se podría otorgar aprobación previa (autorización previa) para servicios adicionales si fueran médicamente necesarios.
- Un par de anteojos (marcos y lentes) cada 24 meses; lentes de contacto cuando sean necesarios debido a enfermedades como afaquia, aniridia y queratocono.

Transporte médico que no es de emergencia

Usted tiene derecho a usar el servicio de transporte médico que no es de emergencia (por sus siglas en inglés, NEMT) cuando tiene un impedimento físico o médico para llegar a su cita médica, dental, de salud mental o de trastorno por abuso de sustancias en automóvil, autobús, tren o taxi, y el plan es responsable de pagar la atención de su afección médica o física. Antes de usar el NEMT, necesita solicitar el servicio a través de su médico. Este le indicará el tipo correcto de transporte para su afección médica.

El NEMT se realiza en ambulancia, vehículo con camilla, vehículo para silla de ruedas o en transporte aéreo. Este tipo de traslados no incluye automóviles, autobuses o taxis. En Health Net se autoriza el NEMT de más bajo costo según sus necesidades médicas en caso de que necesite que lo lleven a su cita. Esto significa, por ejemplo, que si puede trasladarse física o médicamente en un vehículo para silla de ruedas, con Health Net no se pagará una ambulancia. Tiene derecho a usar el transporte aéreo solo si su afección médica hace imposible toda forma de transporte terrestre.

El NEMT debe usarse en los siguientes casos:

- Cuando sea necesario física o médicamente según lo determinado por la autorización escrita de un médico; o si tiene una afección física o médica que le impide usar autobuses, taxis, automóviles o camionetas para llegar a su cita.
- Si necesita asistencia del conductor hacia y desde su residencia, vehículo o lugar de tratamiento debido a una discapacidad física o mental.
- Está aprobado con anticipación desde Health Net con una autorización escrita de un médico.

Para solicitar los servicios de NEMT indicados por su proveedor, llame a Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711) por lo menos 5 días hábiles (de lunes a viernes) antes de la cita. Para citas urgentes, llame con la mayor anticipación posible. Cuando llame, tenga a mano la tarjeta de identificación de afiliado.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Límites del NEMT

No hay límites para recibir NEMT hacia o desde citas médicas, dentales, de salud mental o de trastornos por abuso de sustancias cubiertas con Health Net cuando están indicadas por un proveedor. Si el tipo de cita está cubierto con Medi-Cal pero no con el plan de salud, desde su plan de salud le proporcionarán el transporte o lo ayudarán a programarlo.

En qué casos no corresponde este servicio

No se le proporcionará transporte si su enfermedad física y médica le permite llegar a la cita médica en automóvil, autobús, taxi u otro medio de transporte de fácil acceso. No se proporcionará transporte si el servicio no está cubierto por Medi-Cal. En este *Manual del Afiliado* encontrará una lista de los servicios cubiertos.

Costo para el afiliado

El transporte no tiene costo cuando en Health Net se lo autoriza.

Transporte no médico

Puede usar el transporte no médico (por sus siglas en inglés, NMT) para lo siguiente:

- viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por su proveedor;
- recoger suministros y recetas médicas.

Desde Health Net se le permite usar un automóvil, taxi, autobús u otro medio de transporte público o privado para llegar a su cita médica para recibir servicios cubiertos con Medi-Cal. En Health Net no se brinda reembolso por millaje cuando el traslado se hace en un vehículo privado organizado por el afiliado. Tenga en cuenta que no se brindan reembolsos si el traslado se hace con una agencia de transporte, con pases de autobús, vales de taxi o boletos de tren.

Antes de recibir aprobación para reembolso por millaje, debe informar a Health Net, por teléfono, por correo electrónico o en persona, que hizo todo lo posible para conseguir otro medio de transporte. En Health Net se permite el NMT de más bajo costo según sus necesidades médicas.

Para solicitar los servicios de NMT autorizados por su proveedor, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711) por lo menos 5 días hábiles (de lunes a viernes) antes de la cita, o llame tan pronto como pueda cuando tenga una cita urgente. Cuando llame, tenga a mano la tarjeta de identificación de afiliado.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Límites del NMT

No hay límites para recibir NMT hacia o desde citas médicas, dentales, de salud mental o de trastornos por abuso de sustancias cuando están autorizadas por un proveedor. Si el tipo de cita está cubierto con Medi-Cal, pero no con el plan de salud, desde su plan de salud le proporcionarán el transporte o lo ayudarán a programarlo.

En qué casos no corresponde este servicio

El NMT no corresponde en los siguientes casos:

- Cuando el traslado en ambulancia, vehículo con camilla, vehículo para silla de ruedas u otro tipo de NEMT es médicamente necesario para recibir un servicio cubierto.
- Si usted necesita asistencia del conductor hacia y desde la residencia, el vehículo o el lugar de tratamiento debido a una afección física o médica.
- Cuando el servicio no está cubierto con Medi-Cal.

Costo para el afiliado

El transporte no tiene costo cuando en Health Net se lo autoriza.

Servicios y apoyo a largo plazo

En Health Net se cubren estos beneficios de LTSS para afiliados que cumplen con los requisitos:

- servicios en centros de enfermería especializada aprobados desde Health Net;
- servicios comunitarios y en el hogar aprobados desde Health Net.

SOLO PARA LOS CONDADOS DE LOS ANGELES Y SAN DIEGO:

- **Programa de Servicios de Propósitos Múltiples para Adultos Mayores:** Es posible que cumpla con los requisitos para recibir los servicios del Programa de Servicios de Propósitos Múltiples para Adultos Mayores (por sus siglas en inglés, MSSP) si tiene 65 años de edad o más, tiene una discapacidad y reúne las condiciones para ingresar en un centro de enfermería pero quiere quedarse en su casa. Los servicios del MSSP le permiten permanecer seguro en su hogar en lugar de ingresar en un centro de enfermería. Los servicios que se brindan con el MSSP incluyen lo siguiente:



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- centro de cuidado diurno para adultos o centro de apoyo para adultos;
 - asistencia básica en el hogar y reparaciones menores en el hogar;
 - asistencia para la limpieza y atención personal;
 - supervisión de protección;
 - administración de la atención;
 - atención de relevo (dentro y fuera del hogar);
 - transporte;
 - servicios de preparación de comidas (para centros o envíos al hogar);
 - confianza social y asesoramiento terapéutico;
 - servicios de comunicación, traducción e interpretación;
 - adaptaciones para acceder al entorno;
 - sistema personal de respuesta de emergencia y dispositivo de comunicación;
 - manejo del dinero.
- **Atención en un centro de enfermería especializada o “SNF” (atención en un centro de atención subaguda/intermedia):** Con nuestro plan se cubren servicios de SNF. Los servicios de SNF pueden estar disponibles para usted si tiene alguna discapacidad física y necesita recibir un nivel más alto de atención. Los servicios de SNF deben ser indicados por un médico del plan o una enfermera especializada con práctica médica certificada y brindados en un SNF con licencia. Los servicios cubiertos incluyen lo siguiente:
- atención de enfermería especializada las 24 horas del día;
 - alojamiento y alimentación (comidas diarias);
 - administración de casos;
 - rayos X y procedimientos de laboratorio;
 - fisioterapia, terapia ocupacional y del habla;
 - medicamentos que requieren receta médica y su administración;
 - suministros, aparatos y equipos médicos.

PARA TODOS LOS CONDADOS:

- **Servicios comunitarios para adultos:** Si tiene 18 años o más y necesita ayuda adicional porque tiene problemas de salud y le resulta difícil cuidar de sí mismo, es posible que reúna los requisitos para recibir servicios comunitarios para adultos (por sus siglas en inglés, CBAS). Si reúne los requisitos, lo ayudaremos a encontrar el centro que mejor se ajuste a sus necesidades. Si en su área no hay un centro de CBAS disponible, lo ayudaremos a encontrar otros servicios comunitarios y en el hogar.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- En el centro de CBAS, puede recibir estos servicios:
 - evaluación individual;
 - servicios profesionales de enfermería;
 - fisioterapia, terapia ocupacional y del habla;
 - servicios de salud mental;
 - actividades terapéuticas;
 - servicios sociales;
 - atención personal;
 - comidas;
 - asesoramiento nutricional;
 - transporte desde y hacia su hogar y el centro de CBAS.

Coordinación de atención para afiliados del programa Servicios y Apoyo a Largo Plazo Administrados

- En nuestro plan se brinda coordinación de atención para los afiliados que participan del programa Servicios y Apoyo a Largo Plazo Administrados (por sus siglas en inglés, MLTSS) en los condados de Los Angeles y San Diego. Cuando corresponda o cuando un afiliado lo solicite, desde nuestro plan se desarrollarán planes de atención individual (por sus siglas en inglés, ICP) para afiliados con alto riesgo y se establecerán equipos interdisciplinarios de atención (por sus siglas en inglés, ICT). El ICP y el ICT se crean a partir de las necesidades del afiliado y aseguran la integración y coordinación de la atención médica del afiliado y de los servicios y apoyo a largo plazo. Si quiere obtener más información, llame al Departamento de Servicios al Afiliado.

Servicios de telesalud

Desde Health Net se pueden brindar algunos servicios a través de telesalud. Telesalud es una forma de recibir servicios aunque no se encuentre en la misma ubicación geográfica que el proveedor. Los servicios de telesalud pueden incluir una videollamada con su proveedor u otro tipo de interacción para compartir información sin una conversación en vivo. Es importante que usted y su proveedor estén de acuerdo en que el uso de determinado servicio de telesalud es adecuado para usted. Puede comunicarse con Health Net para establecer qué tipo de servicios le podemos ofrecer a través de telesalud.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Beneficios de la Iniciativa de Atención Coordinada

Solo para los condados de Los Angeles y San Diego:

Esta es una lista de los beneficios mínimos de la Iniciativa de Atención Coordinada (por sus siglas en inglés, CCI). Para obtener más detalles sobre los beneficios de la CCI, consulte la sección “Iniciativa de Atención Coordinada” de este manual.

Con el plan se cubre lo siguiente:

- una red de proveedores que trabajan juntos para usted;
- un coordinador de atención personal que se asegurará de que reciba la atención y el apoyo que necesita;
- una revisión personalizada de sus necesidades de salud y de su plan de atención;
- una tarjeta de seguro de salud;
- una Línea de Consultas con Enfermeras para llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Lo que no se cubre con su plan de salud

Otros servicios que puede obtener a través del pago por servicios de Medi-Cal

A veces, con Health Net no se cubren servicios, pero usted puede obtenerlos de todas maneras a través del pago por servicios (por sus siglas en inglés, FFS) de Medi-Cal. En esta sección se enumeran estos servicios. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Servicios especializados de salud mental

Con los planes de salud mental del condado se proporcionan servicios especializados de salud mental (por sus siglas en inglés, SMHS) a los beneficiarios de Medi-Cal que cumplen con los criterios de necesidad médica. Los SMHS pueden incluir los siguientes servicios ambulatorios, residenciales y para pacientes internados:

- Servicios ambulatorios:
 - servicios de salud mental (evaluaciones, desarrollo del plan, terapia, rehabilitación y servicios adicionales);
 - servicios de apoyo con medicamentos;



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- servicios intensivos de tratamiento de día;
- servicios de rehabilitación de día;
- servicios de intervención en casos de crisis;
- servicios de estabilización en casos de crisis;
- servicios de administración de casos específicos;
- servicios terapéuticos de comportamiento;
- coordinación de cuidado intensivo;
- servicios intensivos en el hogar;
- tutela temporal terapéutica.
- Servicios residenciales:
 - servicios de tratamiento residencial para adultos;
 - servicios de tratamiento residencial en casos de crisis.
- Servicios para pacientes internados:
 - servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes internados agudos;
 - servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes internados;
 - servicios de centros de salud psiquiátrica.

Para obtener más información sobre los servicios especializados de salud mental proporcionados con el plan de salud mental del condado, puede llamar al condado. Para consultar los números de teléfono gratuitos de todos los condados en línea, visite <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Servicios para trastorno por abuso de sustancias

Excepto como se indica en la subsección “Beneficios de Medi-Cal”, con Health Net no se cubre ninguno de los otros servicios de tratamiento para el abuso de alcohol y drogas ni los servicios de desintoxicación de heroína para pacientes ambulatorios. Los afiliados que requieran estos servicios serán remitidos a un centro de desintoxicación con internación voluntaria o al programa de tratamiento para el abuso de alcohol y drogas de su condado. En Health Net seguiremos trabajando con su PCP para cubrir la atención primaria y otros servicios que no estén relacionados con el tratamiento por abuso de alcohol y sustancias, y coordinaremos los servicios con los programas de tratamiento según sea necesario.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Servicios dentales

Si vive en los condados de Los Angeles o Sacramento, en Health Net se ofrece un plan dental de Medi-Cal para beneficiarios. Llame al 1-800-213-6991 para obtener más información.

Para los afiliados que viven en otros condados, con Medi-Cal se cubren algunos servicios dentales, como los siguientes:

- servicio dental preventivo de higiene y de diagnóstico (como exámenes, rayos X y limpiezas dentales);
- servicios de emergencia para manejar el dolor;
- extracciones de dientes;
- empastes;
- tratamientos de conducto (anterior y posterior);
- coronas (prefabricadas y de laboratorio);
- eliminación del sarro y alisamiento radicular;
- mantenimiento periodontal;
- dentaduras parciales y completas;
- ortodoncia para niños que reúnen los requisitos.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, llame a Denti-Cal al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922). También puede visitar el sitio web de Denti-Cal en denti-cal.ca.gov.

Atención institucional a largo plazo

Para los afiliados de los condados de Kern, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus y Tulare, en Health Net se cubre la atención a largo plazo en un centro de enfermería el mes en el que ingresa en el centro y el mes siguiente. En Health Net **no** se cubre atención a largo plazo si se queda más tiempo.

Con Medi-Cal regular se cubre la internación si se extiende hasta el mes siguiente en el que ingresó al centro. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Medicamentos que requieren receta médica

Algunos medicamentos no están cubiertos con Health Net, pero usted puede obtenerlos de todas maneras a través del FFS de Medi-Cal.

- Los Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS) son un programa para niños de hasta 21 años con ciertas enfermedades o problemas de salud. Algunos medicamentos para las enfermedades o problemas de salud cubiertos con el programa CCS no están cubiertos con Health Net. Los médicos aprobados por el programa CCS deben emitir las recetas médicas. Las farmacias deben facturar al programa CCS todos los medicamentos que se utilizan para tratar las enfermedades o los problemas de salud cubiertos con los CCS. Si trata de surtir su receta médica en la farmacia y aún no se encuentra en el sistema del programa CCS, llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). En el Departamento de Servicios al Afiliado pueden ayudarlo con la remisión al programa CCS. También podrían ayudarlo a obtener suministros de emergencia de su medicamento si lo necesita.
- La mayoría de los antipsicóticos, medicamentos relacionados con el VIH, factores de coagulación y medicamentos para el tratamiento de la dependencia y la desintoxicación del alcoholismo y de la heroína están cubiertos con el FFS de Medi-Cal, no con Health Net. De todos modos, usted recibe una receta médica de su médico y en la farmacia le brindarán el medicamento. Sin embargo, desde la farmacia le facturan estos medicamentos directamente al estado.

Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños

- A través del Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (por sus siglas en inglés, WIC) se brinda información nutricional y cupones para comprar alimentos saludables a las embarazadas y madres de recién nacidos. Para obtener más información sobre el WIC, consulte a su médico, enfermera de maternidad o enfermera partera certificada.
- En Health Net no se cubren los servicios del WIC. Sin embargo, lo ayudaremos a obtener una remisión para el programa WIC y colaboraremos con su médico para asegurarnos de que él también le brinde una remisión a dicho programa. Como parte del proceso de remisión, su médico enviará al programa WIC un informe con valores actuales de laboratorio (análisis de sangre) de hemoglobina o hematocrito.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Como parte de su evaluación inicial de salud, o como parte de la evaluación inicial de una mujer recientemente embarazada, el médico tramitará y registrará la remisión al programa WIC de toda mujer embarazada, en lactancia o en posparto, o padre/madre o tutor de un niño menor de cinco años, como lo requiere la ley (sección 431.635 del título 42 del Código de Regulaciones Federales).
- Podrá encontrar información de contacto del WIC en la sección de “Números de teléfono y direcciones importantes” de este manual.

Programa de Inicio Temprano/Intervención Temprana

- El Programa de Inicio Temprano es para bebés y niños pequeños, desde el nacimiento hasta los 3 años, que necesitan servicios de intervención temprana y tienen problemas que pueden causar retrasos de desarrollo o presentan signos de retrasos de desarrollo. Algunas afecciones de riesgo incluyen lo siguiente:
 - asfixia;
 - infección del sistema nervioso central;
 - prematuridad.
- Para obtener más información sobre el Programa de Inicio Temprano/Intervención Temprana o para recibir una remisión al centro regional para el programa, hable con su médico o con nuestro plan.

Servicios de evaluación de la Agencia de Educación Local

- En la Agencia de Educación Local (por sus siglas en inglés, LEA) se brindan ciertos servicios de evaluación de atención de salud a través de programas escolares. La LEA es su escuela pública local. Los niños de 3 a 21 años pueden obtener servicios sin una remisión de su PCP. El PCP debe coordinar los servicios médicos que se necesitan con la LEA. Los servicios de la LEA incluyen lo siguiente:
 - evaluaciones de salud mental y física;
 - evaluaciones psicosociales y educativas;
 - educación sobre salud y nutrición;
 - evaluaciones del desarrollo;
 - fisioterapia y terapia ocupacional;
 - terapia del habla y audiología (pruebas auditivas);
 - orientación;
 - servicios de enfermería;
 - servicios de ayudantes de salud escolar;
 - transporte médico.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Afiliados con discapacidades de desarrollo

CENTROS REGIONALES

- Los centros regionales se crearon para satisfacer las necesidades de aquellas personas que tienen discapacidad del desarrollo. Las enfermedades que producen discapacidad incluyen las siguientes: retraso mental, epilepsia, autismo, parálisis cerebral, síndrome de Down, retrasos del habla y el lenguaje. En los centros regionales se brinda ayuda a los participantes y sus familias para encontrar viviendas, programas diurnos para adultos, transporte, atención de salud y actividades sociales. La mayoría de los servicios son gratuitos para los participantes que reúnen los requisitos. Si tiene un familiar que ha sido diagnosticado con una enfermedad que produzca discapacidad antes de los 18 años, es posible que su PCP lo comunique con el centro regional local.

Detección de envenenamiento infantil por plomo

- En Health Net se cubre una prueba de detección de plomo en sangre para afiliados hasta los 18 años como parte de la atención preventiva de rutina. Los niños cuyos resultados superen determinado nivel de plomo en sangre serán remitidos al Programa de Prevención del Envenenamiento Infantil por Plomo, a los CCS o al Departamento de Salud local para una evaluación y tratamiento posterior.

Terapia por observación directa para el tratamiento de la tuberculosis

- En nuestro plan remitiremos a los afiliados identificados con tuberculosis activa que corran el riesgo de no cumplir con el tratamiento de la enfermedad al Departamento de Salud local para que reciban terapia por observación directa. Los afiliados que corren riesgo de no cumplir el tratamiento son, entre otros, personas con resistencia comprobada a varios medicamentos, afiliados cuyo tratamiento falló o que tuvieron una recaída luego de completar el régimen anterior, niños y adolescentes, y personas con incumplimiento comprobado (como las aquellas personas que no asistieron a las citas). En Health Net se brindarán todos los servicios médicamente necesarios cubiertos a los afiliados con tuberculosis en terapia por observación directa y se garantizará la administración de casos y coordinación de atención junto con el Departamento de Salud local.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Trasplantes de órganos principales

- En Health Net se remitirá a los afiliados que estén identificados como candidatos para trasplantes de órganos principales a un centro de trasplantes aprobado por Medi-Cal y se cubrirá la evaluación que se realice en el centro de trasplantes aprobado por Medi-Cal. Algunos ejemplos de trasplantes de órganos principales incluyen trasplantes de médula ósea, trasplantes de corazón, trasplantes de hígado, trasplantes de pulmón, trasplantes de corazón/pulmón, trasplantes combinados de hígado y riñón, y trasplantes combinados de hígado e intestino delgado. Si se lo acepta como un candidato para trasplante y en Medi-Cal se lo aprueba, se cancelará su afiliación de Health Net y volverá al FFS de Medi-Cal. Desde Health Net se seguirán cubriendo todos los servicios médicamente necesarios hasta que se cancele su afiliación. Los afiliados menores de 21 años se remiten al programa CCS para que se realicen todas las evaluaciones y la autorización de trasplantes.

En Health Net no cancelaremos la afiliación de los pacientes que necesiten recibir trasplantes de riñón o córnea. Brindaremos todos los servicios, incluido el trasplante propiamente dicho, para los afiliados que necesiten estos trasplantes médicamente necesarios.

Servicios adicionales brindados como beneficios de Medi-Cal, pero no cubiertos con nuestro plan:

- Factores de coagulación de sangre, como el factor de coagulación de sangre para hemofilia.
- Atención a largo plazo (excepto para los afiliados de los condados de Los Angeles o San Diego. Consulte la sección anterior “Servicios y apoyo a largo plazo” para obtener más detalles).
- Atención de salud diurna pediátrica.
- Servicios de laboratorio del estado según el Programa de Pruebas de Alfa-Fetoproteína en Suero del estado.
- Administración de casos específicos.
- Servicios de desintoxicación voluntaria para pacientes internados en un hospital general de atención aguda.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Servicios que no puede obtener a través de Health Net o Medi-Cal

Existen algunos servicios que no se cubrirán con Health Net ni Medi-Cal, como los siguientes:

- Servicios para Niños de California.
- Todos los servicios excluidos de Medi-Cal según la ley estatal o federal.
- Circuncisiones de rutina, a menos que sean médicamente necesarias.
- Cirugía cosmética (realizada para modificar o dar nueva forma a estructuras normales del cuerpo a fin de mejorar la apariencia).
- Servicios de salud mental o asesoramiento para pajas o familias con problemas de relaciones.
- Asistencia para el cuidado diario.
- Servicios experimentales.
- Servicios para tratar la infertilidad.
- Vacunas para deportes, trabajo o viajes.
- Artículos para la comodidad personal (como teléfonos, televisión y servicios para huéspedes) en el hospital.
- Tratamiento para problemas graves de alcoholismo. Si necesita servicios para problemas graves de alcoholismo, puede obtener una remisión para el programa de alcoholismo y drogadicción del condado.
- Servicios de farmacia:
 - Medicamentos experimentales.
 - Medicamentos de investigación, excepto en ciertos casos.
 - Medicamentos de marca cuando hay una versión genérica disponible, salvo que sea médicamente necesario.
 - Medicamentos que no tienen cobertura por ley.
 - Medicamentos utilizados con fines cosméticos o para hacer crecer el cabello.
 - Cualquier medicamento inyectable que no sea médicamente necesario o no esté indicado por un médico.
 - Supresores del apetito, excepto aquellos considerados médicamente necesarios por un médico.
 - Medicamentos compuestos con alternativas en la *Lista de Medicamentos*, sin indicaciones aprobadas por la FDA o cuando existe una alternativa no compuesta aprobada por la FDA, salvo que sean médicamente necesarios.
 - Medicamentos de venta libre para la tos y el resfrío (como medicamentos para controlar la tos o disolver la mucosidad).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Productos con concentración de acetaminofén de venta libre para adultos.
- Medicamentos para tratar la disfunción eréctil o la disfunción sexual.
- Medicamentos utilizados para promover la fertilidad.
- Medicamentos que exceden el límite de cantidad expresado en la *PDL*.
- Medicamentos comprados fuera de los Estados Unidos.
- Medicamentos comprados en una farmacia que no trabaja con Health Net o que está fuera del estado de California, salvo que suceda lo siguiente:
 - Necesita un medicamento en caso de emergencia o atención médica de urgencia.
 - Deba abandonar su hogar debido a un desastre federal u otra emergencia de salud pública.
- Medicamentos por los que pagó hace más de un año calendario.
- Medicamentos que no están aprobados por la FDA. Tiene derecho a apelar o a que se realice una revisión médica independiente si rechazamos un medicamento por considerarlo experimental o de investigación.
- Medicamentos clasificados como ineficaces por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid con una implementación del estudio de la eficacia de los medicamentos con una puntuación de 5 o 6.
- Medicamentos cubiertos por Medicare Parte D, si cumple con los requisitos para Medicare.
- Medicamentos recetados por médicos que no tienen permitido participar del programa de Medi-Cal. Tenga en cuenta que un médico fuera del estado puede recetarle un medicamento en una situación de urgencia o emergencia.
- Servicios de la vista:
 - Anteojos utilizados con fines cosméticos, laborales o de protección.
 - Anteojos recetados para fines distintos de la corrección de refracción o anomalías binoculares.
 - Lentes progresivos.
 - Lentes de contacto multifocales.
 - Terapia de la visión o entrenamiento para la vista.
 - Anteojos con receta médica para uso alternativo de una persona que tiene y puede utilizar lentes de contacto.

Lea cada una de las secciones a continuación para obtener más información O bien, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Servicios para Niños de California

Los CCS son un programa estatal con el que se brinda tratamiento a niños menores de 21 años de edad que padecen ciertas enfermedades, afecciones o problemas de salud crónicos que cumplen con las condiciones del programa CCS. Si Health Net o su PCP considera que su hijo tiene una enfermedad aprobada por el programa CCS, lo remitirán al programa CCS del condado para que se evalúe su cumplimiento con los requisitos.

El personal del programa CCS decidirá si su hijo reúne los requisitos para recibir los servicios del programa. En caso de reunirlos, los proveedores del programa tratarán la enfermedad aprobada. Con Health Net se continuará cubriendo los tipos de servicio que no tengan relación con las enfermedades aprobadas por el programa CCS, como exámenes físicos, vacunas y chequeos de niños sanos.

Con Health Net no se cubren los servicios que se brindan con el programa CCS. Para que con el programa se cubran estos servicios se deben aprobar el proveedor, los servicios y los equipos.

Con el programa CCS no se cubren todas las afecciones de salud, pero sí se cubre la mayoría de las afecciones de salud que incapacitan físicamente o que se necesitan tratar con medicamentos, cirugía o rehabilitación. Con el programa CCS se cubre a niños con afecciones de salud como las siguientes:

- enfermedad cardíaca congénita;
- cáncer;
- tumores;
- hemofilia;
- anemia falciforme;
- problemas de tiroides;
- diabetes;
- problemas renales crónicos graves;
- enfermedad hepática;
- enfermedad intestinal;
- labio leporino y paladar hendido;
- espina bífida;
- pérdida de audición;
- cataratas;
- parálisis cerebral;
- convulsiones en ciertas circunstancias;
- artritis reumatoide;
- distrofia muscular;



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- sida;
- lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la columna vertebral;
- quemaduras graves;
- dientes gravemente torcidos.

Desde el estado se pagan los servicios del programa CCS. Si su hijo no cumple con los requisitos para recibir los servicios del programa CCS, continuará recibiendo atención médicamente necesaria de Health Net.

Para obtener más información acerca del programa CCS, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Otros programas y servicios para personas con Medi-Cal

Existen otros programas y servicios para personas que tienen Medi-Cal, como por ejemplo:

- Iniciativa de Atención Coordinada: solo para los condados de Los Angeles y San Diego.
- Donación de órganos y tejidos.
- Programa de Prevención de la Diabetes.
- Programa de Casas de Salud.

Lea cada una de las secciones a continuación para obtener más información sobre otros programas y servicios para personas con Medi-Cal.

Iniciativa de Atención Coordinada: solo para los condados de Los Angeles y San Diego

En la Iniciativa de Atención Coordinada (por sus siglas en inglés, CCI) de California se trabaja para mejorar la coordinación de atención para las personas que reúnen los requisitos para Medicaid y Medicare. Tiene dos partes principales:

Cal MediConnect

En el programa Cal MediConnect se busca mejorar la coordinación de atención para las personas que reúnen los requisitos para Medicaid y Medicare. Se les permite inscribirse en un solo plan para manejar todos sus beneficios, en lugar de tener planes de Medicare y Medi-Cal por separado. También se busca brindar atención de alta calidad que ayude a las personas a mantenerse saludables y en sus hogares el mayor tiempo posible.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Servicios y Apoyo a Largo Plazo Administrados

Todos los beneficiarios de Medi-Cal, incluidos aquellos que reúnen los requisitos para Medicaid y Medicare, deben inscribirse en un plan de salud de atención administrada de Medi-Cal para recibir los beneficios de Medi-Cal, como los LTSS y los beneficios integrales de Medicare.

Para obtener más información acerca de la CCI, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Donación de órganos y tejidos

Cualquier persona puede ayudar a salvar vidas si se convierte en donante de órganos o tejidos. Si tiene entre 15 y 18 años de edad, puede ser donante con el consentimiento por escrito de su padre, madre o tutor. Es posible cambiar de opinión sobre ser donante de órganos en cualquier momento. Si quiere obtener más información sobre la donación de órganos o tejidos, hable con su PCP. También puede visitar el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, organdonor.gov.

Programa de Casas de Salud

A través de Health Net, los afiliados que tienen determinadas enfermedades crónicas reciben cobertura para los servicios del Programa de Casas de Salud (por sus siglas en inglés, HHP). Estos sirven para ayudar a coordinar servicios de salud física, servicios de salud del comportamiento y LTSS para los afiliados que padecen enfermedades crónicas.

Es posible que se comuniquen con usted si reúne los requisitos para este programa. También puede llamar a Health Net, hablar con su médico o con el personal clínico para averiguar si puede recibir los servicios del HHP.

Usted podría reunir los requisitos para el HHP en los siguientes casos:

- Si tiene ciertas enfermedades crónicas. Comuníquese con Health Net para averiguar cuáles son esas enfermedades, y si cumple con alguna de las siguientes condiciones:
 - Tiene, por lo menos, tres enfermedades crónicas para las cuales se brindan servicios en el HHP.
 - Estuvo hospitalizado en el último año.
 - Acudió al Departamento de Emergencias tres veces o más en el último año.
 - No tiene un lugar donde vivir.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Usted no reúne los requisitos para el HHP en los siguientes casos:

- Si recibe servicios de cuidado de enfermos terminales.
- Si ha estado en un centro de enfermería especializada durante más tiempo que el mes de admisión y el mes siguiente.

Servicios cubiertos a través del HHP

A través del HHP, se le permite tener un coordinador de atención y un equipo de atención que los ayudarán a usted y a sus proveedores de atención de salud (como médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de casos y otros) a coordinar su atención.

Con Health Net, usted puede obtener los siguientes servicios del HHP:

- administración integral de la atención;
- coordinación de la atención;
- promoción de la salud;
- atención integral de transición;
- servicios de apoyo individual y para la familia;
- remisiones para recibir apoyo social y comunitario.

Costo para el afiliado

Los servicios del HHP no tienen costo para los afiliados.

Coordinación de la atención

En Health Net se ofrecen servicios para ayudarlo a coordinar sus necesidades de atención de salud sin costo alguno para usted. Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la salud de su hijo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Evaluación de tecnologías nuevas y existentes

Las nuevas tecnologías incluyen procedimientos, medicamentos, productos biológicos o dispositivos que se desarrollaron recientemente para el tratamiento de enfermedades o afecciones específicas, o que son nuevas formas de utilizar tecnología actual.

En Health Net nos mantenemos actualizados con los cambios en las tecnologías y tratamientos. Para determinar si un nuevo tipo de atención o tratamiento debería agregarse a su plan de beneficios, tenemos en cuenta las siguientes fuentes:

- los últimos trabajos científicos y médicos;



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- las recomendaciones de profesionales médicos o asociaciones médicas reconocidas a nivel nacional;
- los informes y las publicaciones de agencias del gobierno.

Esto se hace para garantizar que obtenga atención segura y efectiva.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

5. Derechos y responsabilidades

Como afiliado de Health Net, tiene ciertos derechos y responsabilidades. En este capítulo se explican sus derechos y responsabilidades. También se incluyen avisos legales que usted tiene derecho a recibir como afiliado de Health Net.

Sus derechos

Los afiliados de Health Net tienen los siguientes derechos:

- Ser tratados con respeto, prestando la debida consideración a su derecho a la privacidad y la necesidad de mantener la confidencialidad de su información médica.
- Recibir información sobre el plan y sus servicios, incluidos los servicios cubiertos.
- Poder elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red de Health Net.
- Participar en la toma de decisiones con respecto a su atención de salud, incluido el derecho a rechazar un tratamiento.
- Entablar conversaciones abiertas acerca de las opciones de tratamiento adecuadas o médicamente necesarias para sus afecciones, independientemente del costo o de la cobertura de beneficios.
- Hacer recomendaciones acerca de la política del plan sobre derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Presentar quejas formales, ya sea verbalmente o por escrito, sobre la organización o la atención recibida.
- Recibir coordinación de atención.
- Solicitar una apelación de las decisiones de rechazar, postergar o limitar servicios o beneficios.
- Recibir servicios de interpretación oral para su idioma.
- Recibir ayuda legal gratuita en su oficina local de asistencia legal u otros grupos.
- Formular instrucciones anticipadas.
- Solicitar una audiencia ante el estado, incluida la información sobre las circunstancias bajo las cuales es posible una audiencia acelerada.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- Solicitar la cancelación de la afiliación Los afiliados que pueden solicitar la cancelación acelerada de la afiliación incluyen, entre otros, aquellos que reciben servicios mediante los Programas de Tutela Temporal o de Asistencia para la Adopción; y los afiliados con necesidades especiales de atención de salud.
- Acceder a servicios con el consentimiento de menores de edad.
- Recibir materiales escritos informativos para afiliados en formatos alternativos (como braille, letra grande y audio), si lo solicitan, de manera oportuna teniendo en cuenta el formato que solicitaron, y de conformidad con la sección 14182 (b)(12) del Código de Asistencia Social e Institucional.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, medida disciplinaria, por conveniencia o como represalia.
- Recibir información sobre opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de manera adecuada para su afección y capacidad de comprensión.
- Tener acceso y recibir una copia de sus expedientes médicos y solicitar que sean enmendados o corregidos, según se especifica en las secciones 164.524 y 164.526 del título 45 del Código de Regulaciones Federales.
- Tener la libertad de ejercer estos derechos sin que se vea afectado negativamente el tratamiento que recibe de Health Net, los proveedores o el estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, centros de maternidad independientes, FQHC, centros del Servicio de Salud Indígena, servicios de parteras, RHC, servicios para enfermedades de transmisión sexual y servicios de emergencia fuera de la red de Health Net, de acuerdo con la ley federal.

Sus responsabilidades

Los afiliados de Health Net tienen las siguientes responsabilidades:

- **Actuar con respeto y cortesía.** Tiene la responsabilidad de tratar a su médico y a todos los proveedores y al personal con respeto y cortesía. Es responsable de llegar a tiempo a sus visitas o de llamar al consultorio médico con un mínimo de 24 horas de anticipación para cancelar o reprogramar una cita.
- **Dar información actualizada, exacta y completa.** Tiene la responsabilidad de dar información correcta y la mayor información posible a todos sus proveedores y a Health Net. Tiene la responsabilidad de hacerse chequeos regulares y de informar a su médico sobre los problemas de salud que tenga antes de que estos se agraven.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Seguir los consejos de su médico y participar en su atención.**
Tiene la responsabilidad de hablar con su médico sobre sus necesidades de atención de salud, de establecer metas y ponerse de acuerdo sobre estas con él, de hacer lo posible por entender sus problemas de salud y de seguir los planes y las instrucciones de tratamiento que decidan entre los dos.
- **Utilizar la sala de emergencias solo en caso de emergencia.**
Tiene la responsabilidad de utilizar la sala de emergencias en casos de emergencia o según lo que indique su médico. La atención de emergencia es un servicio que considera razonablemente que es necesario para detener o aliviar enfermedades o síntomas graves y repentinos, y lesiones o afecciones que requieren diagnóstico y tratamiento inmediatos.
- **Denunciar actos indebidos** Tiene la responsabilidad de informar a Health Net Community Solutions en caso de fraude o de actos indebidos relacionados con la atención de salud. Puede denunciarlos de forma anónima al número de teléfono gratuito de la línea directa para denunciar fraudes y abusos de Health Net, al 1-866-685-8664. La línea directa para denunciar fraudes está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Todas las llamadas son estrictamente confidenciales.

Aviso de prácticas de privacidad

LA DECLARACIÓN QUE DESCRIBE LAS POLÍTICAS Y LOS PROCEDIMIENTOS DE HEALTH NET PARA PRESERVAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS EXPEDIENTES MÉDICOS SE ENCUENTRA DISPONIBLE Y SE LE BRINDARÁ CUANDO LO SOLICITE.

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

LÉALO CUIDADOSAMENTE.

Deberes de las entidades cubiertas:

Health Net (también llamada “nosotros” o “el plan”) es una entidad cubierta conforme a las definiciones y regulaciones de la Ley sobre Responsabilidad y Transferibilidad del Seguro de Salud de 1996 (por sus siglas en inglés, HIPAA). Las leyes exigen que Health Net mantenga la privacidad de su información médica protegida (por sus siglas en inglés, PHI), le proporcione este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad con respecto a su PHI, acepte los términos del aviso vigente, y le informe cualquier violación a la confidencialidad de esa información. La PHI es información sobre usted, incluida la información demográfica, que puede ser utilizada de manera razonable para identificarlo y que se relaciona con su salud o afección física o mental pasada, presente o futura, con la atención de salud que se le brinda o con el pago de dicha atención.

Este aviso describe cómo podemos utilizar y divulgar su PHI. Además, describe sus derechos a tener acceso, modificar y administrar su PHI, y cómo ejercer esos derechos. Se realizarán otros usos y divulgaciones de su PHI no descritos en este aviso solamente con su autorización por escrito.

Health Net se reserva el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que el aviso revisado y modificado entre en vigor para la PHI que ya tenemos, así como también para cualquier PHI que recibamos en el futuro. En Health Net revisaremos y distribuiremos rápidamente este aviso siempre que haya un cambio importante en alguno de los siguientes:

- usos o divulgaciones;
- sus derechos;
- nuestros deberes legales;
- otras prácticas de privacidad indicadas en el aviso.

Todos los avisos revisados estarán disponibles en nuestro sitio web y en nuestro *Manual del Afiliado*.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Protección interna de la PHI oral, escrita y electrónica:

En Health Net protegemos su PHI. Disponemos de procesos de privacidad y seguridad para ayudarlo.

Estas son algunas de las maneras en que protegemos su PHI.

- Capacitamos a nuestro personal para que siga nuestros procesos de privacidad y seguridad.
- Les exigimos a nuestros socios comerciales que cumplan con los procesos de privacidad y seguridad.
- Mantenemos la seguridad de nuestras oficinas.
- Comunicamos su PHI a las personas que la necesitan, solo por motivos comerciales.
- Conservamos la seguridad de su PHI cuando la enviamos o guardamos de manera electrónica.
- Utilizamos tecnologías para evitar que las personas equivocadas tengan acceso a su PHI.

Usos y divulgaciones permitidos de su PHI:

A continuación, se describe cómo podemos usar o divulgar su PHI sin su permiso o autorización:

- **Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro proveedor de atención de salud que le esté realizando un tratamiento, a fin de coordinar su tratamiento entre los proveedores o para ayudarnos a tomar decisiones de aprobación previa (autorización previa) relacionadas con sus beneficios.
- **Pago.** Podemos usar o divulgar su PHI para hacer pagos de beneficios por los servicios de atención de salud que se le brinden. Podemos divulgar su PHI a otro plan de salud, a un proveedor de atención de salud o a otra entidad sujeta a las reglas federales de privacidad para realizar un pago. Entre los pagos puede incluirse lo siguiente:
 - procesar reclamos;
 - determinar el cumplimiento de los requisitos o la cobertura para los reclamos;
 - emitir facturas de la prima mensual;
 - revisar los servicios para determinar la necesidad médica;
 - realizar la revisión de la utilización de reclamos.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Operaciones de atención de salud.** Podemos utilizar y divulgar su PHI para realizar nuestras operaciones de atención de salud. Estas actividades pueden incluir lo siguiente:
 - proporcionar servicios al cliente;
 - responder a quejas y apelaciones;
 - proporcionar administración de casos y coordinación de atención;
 - realizar la revisión médica de reclamos, y otras actividades de evaluación de la calidad;
 - actividades de mejora.

En nuestras operaciones de atención de salud, podemos divulgar PHI a socios comerciales. Tendremos acuerdos escritos con esos socios para proteger la privacidad de su PHI. Podemos divulgar la PHI a otra entidad sujeta a las reglas federales de privacidad para realizar un pago. La entidad debe tener también una relación con usted por sus operaciones de atención de salud. Esto incluye lo siguiente:

- evaluación de la calidad y actividades de mejora;
 - revisión de la competencia o antecedentes de los profesionales de la salud;
 - administración de casos y coordinación de atención;
 - detección o prevención de fraude y abuso relacionados con la atención de salud.
- **Divulgaciones al plan de salud grupal/ patrocinador del plan.** Además, podemos divulgar su información médica protegida a un patrocinador del plan de salud grupal, como un empleador u otra entidad que le proporciona un programa de atención de salud, si el patrocinador está de acuerdo con determinadas restricciones respecto de la utilización o divulgación de la información médica protegida (por ejemplo, si acepta no utilizar la información médica protegida para tomar decisiones o medidas relacionadas con el empleo).

Otras divulgaciones permitidas o necesarias de la PHI:

- **Actividades de recaudación.** Podemos usar o divulgar su PHI para las actividades de recaudación, por ejemplo, para recaudar dinero para una fundación benéfica o una entidad similar para ayudar a financiar sus actividades. Si nos comunicamos con usted por las actividades de recaudación, le daremos la oportunidad de no participar o dejar de recibir dichas comunicaciones en el futuro.
- **Propósitos de contratación.** Podemos usar o divulgar su PHI para los propósitos de contratación, como tomar una determinación sobre una solicitud de cobertura. Si usamos o divulgamos su PHI para los propósitos de contratación, tenemos prohibido usar o divulgar su información genética en el proceso de contratación.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Recordatorios de cita o alternativas para el tratamiento.** Podemos usar o divulgar su PHI para recordarle que tiene una cita para un tratamiento o atención médica con nosotros, o para brindarle información sobre alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud, como información para dejar de fumar o perder peso.
- **Según lo exija la ley.** Si las leyes federales, estatales o locales exigen el uso o la divulgación de su PHI; debemos usar o divulgar esta información, en la medida en que el uso o la divulgación cumplan con esa ley y estén limitados a sus fines. Si existieran diferencias entre dos o más leyes o regulaciones sobre el mismo uso o divulgación, prevalecerán las leyes o regulaciones más restrictivas.
- **Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su PHI a una autoridad de salud pública a fin de prevenir o controlar una enfermedad, lesión o discapacidad. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en inglés, FDA) para asegurar la calidad, seguridad o efectividad de los productos o servicios dentro de su jurisdicción.
- **Víctimas de maltrato y abandono.** Podemos divulgar su PHI a una autoridad gubernamental estatal o federal, incluidos los servicios sociales o las agencias de servicios para la protección autorizadas a recibir esos informes si tenemos sospechas razonables de maltrato, abandono o violencia familiar.
- **Procedimientos judiciales y administrativos.** Podemos divulgar su PHI en procedimientos judiciales y administrativos. También podemos divulgarla en respuesta a lo siguiente:
 - la orden de un tribunal judicial;
 - tribunal administrativo;
 - citación;
 - notificación;
 - garantía;
 - solicitud de exhibición de pruebas;
 - otras solicitudes legales similares.
- **Aplicación de la ley.** Podemos divulgar la PHI pertinente a un funcionario de aplicación de la ley cuando se nos solicite. Por ejemplo, en respuesta lo siguiente:
 - una orden judicial;
 - garantía ordenada por un tribunal;
 - citación;
 - notificación emitida por un funcionario judicial;
 - citación de un gran jurado.

Además, podemos divulgar la PHI pertinente para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo de mérito o persona desaparecida.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar su PHI a un forense o examinador médico. Esto puede ser necesario, por ejemplo, para determinar la causa de muerte. También podemos divulgar su PHI a directores de funerarias, según sea necesario, para que realicen sus actividades.
 - **Donación de órganos, ojos y tejidos.** Podemos divulgar su PHI a organizaciones de procuración de órganos. También podemos divulgar su PHI a entidades comprometidas con la procuración, el mantenimiento de bancos o el trasplante de alguno de los siguientes:
 - órganos cadavéricos;
 - ojos;
 - tejidos.
 - **Amenazas a la salud y la seguridad.** Podemos usar o divulgar su PHI si creemos, de buena fe, que el uso o la divulgación son necesarios para evitar o minimizar una amenaza inminente y grave para la salud o seguridad pública o de una persona.
 - **Funciones gubernamentales especiales.** Si pertenece a las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, podemos divulgar su PHI en caso de que lo soliciten las autoridades militares. También podemos divulgar su PHI en los siguientes casos:
 - a funcionarios federales autorizados para la seguridad nacional y para actividades de inteligencia;
 - al Departamento de Estado para determinaciones de adecuación médica;
 - para servicios de protección del presidente, o a otras personas autorizadas.
 - **Indemnización por accidentes y enfermedades laborales.** Podemos divulgar su PHI para cumplir con leyes de indemnización por accidentes y enfermedades laborales, u otros programas similares establecidos por la ley, que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo, sin importar quién es el culpable.
- Situaciones de emergencia.** En situaciones de emergencia o si usted está incapacitado o no está presente, podemos divulgar su PHI a un familiar, amigo personal cercano, una agencia autorizada de servicios de salud en casos de desastre o cualquier otra persona identificada previamente por usted. Usaremos nuestro juicio profesional y experiencia para determinar si la divulgación es conveniente para usted. Si lo es, solo divulgaremos la PHI que sea directamente pertinente a la atención que le brinda la persona.
- **Presos.** Si usted está preso en un correccional o bajo la custodia de un funcionario de aplicación de la ley, podemos divulgar su PHI al correccional o al funcionario, siempre que esa información sea necesaria para que la institución le brinde atención de salud, para proteger su salud o seguridad, la de otros o la del correccional.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Investigación.** En ciertas circunstancias, podemos divulgar su PHI a los investigadores, siempre y cuando el estudio de investigación clínica haya sido aprobado y se hayan tomado ciertas medidas para asegurar la privacidad y protección de su PHI.

Usos y divulgaciones de su PHI que requieren su autorización por escrito

Estamos obligados a obtener su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI, con excepciones limitadas, por los siguientes motivos:

Venta de la PHI. Le solicitaremos su autorización por escrito antes de realizar cualquier divulgación que se considere una venta de su PHI, lo que significa que recibimos una indemnización por la divulgación de la información de esta manera.

Comercialización. Solicitaremos su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI con fines comerciales con excepciones limitadas, como cuando nos comunicamos en persona con usted o cuando ofrecemos regalos promocionales de valor nominal.

Notas de psicoterapia. Solicitaremos su autorización por escrito para usar o divulgar cualquiera de sus notas de psicoterapia que podamos tener archivadas con excepciones limitadas, como para un tratamiento determinado, un pago o una función de operación de atención de salud.

Derechos de las personas

A continuación, se describen sus derechos con relación a la PHI. Si quiere ejercer alguno de los siguientes derechos, comuníquese con nosotros. Para eso, use la información que aparece al final de este aviso.

- **Derecho a revocar una autorización.** Usted puede revocar su autorización en cualquier momento. Debe hacerlo por escrito. La revocación entrará en vigor inmediatamente, salvo que ya hayamos tomado medidas en virtud de la autorización y antes de haber recibido su revocación por escrito.
- **Derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre el uso y la divulgación de su PHI para tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud, así como también sobre las divulgaciones a personas que participan en su atención o en el pago de su atención, como familiares o amigos cercanos. En la solicitud, deben figurar las restricciones que solicita y a quienes se aplican. No es necesario que estemos de acuerdo con esta solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con su solicitud de restricción, a menos que la información sea necesaria para brindarle un tratamiento de emergencia. Sin embargo, restringiremos el uso o la divulgación de PHI para el pago o las operaciones de atención de salud a un plan de salud cuando usted haya pagado de su bolsillo la totalidad del servicio o del artículo.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre su PHI a través de medios alternativos o a lugares alternativos. Este derecho se aplica solamente en las siguientes circunstancias: (1) la comunicación divulga el nombre y la dirección del proveedor o la información médica relacionada con la recepción de servicios confidenciales, o (2) la divulgación de todo o parte del nombre y la dirección del proveedor o la información médica pudiera ponerlo en peligro si no se comunicara por los medios alternativos o al lugar alternativo que usted quiera. No tiene que explicar el motivo de su solicitud, pero su solicitud debe indicar claramente que la comunicación divulga el nombre, la dirección o la información médica del proveedor relacionada con la recepción de servicios confidenciales o que la divulgación de todo o parte del nombre y la dirección del proveedor o la información médica podría ponerlo en peligro si no se modifican los medios de comunicación o la ubicación. Debemos cumplir con su solicitud si es razonable y especifica los medios alternativos o el lugar alternativo al que debemos enviar su PHI.
- **Derecho a leer o a obtener copias de su PHI.** Usted tiene derecho, con algunas excepciones limitadas, a leer o a obtener copias de la PHI que se encuentra en un conjunto de expedientes designados. Puede solicitarnos que le brindemos copias en otro formato que no sean fotocopias. Usaremos el formato que solicite, a menos que esto no sea posible. Para obtener acceso a su PHI, debe presentar una solicitud por escrito. Si rechazamos su solicitud, le brindaremos una explicación por escrito y le informaremos si los motivos para el rechazo pueden ser revisados y cómo solicitar la revisión, o si el rechazo no puede ser revisado.
- **Derecho a modificar su PHI.** Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos o cambiemos su PHI si considera que contiene información incorrecta. Su solicitud debe hacerse por escrito y debe explicar los motivos por los que debe modificarse la información. Podemos rechazar su solicitud por ciertos motivos, por ejemplo, si nosotros no generamos la información que quiere modificar, y el generador de la PHI puede hacer la modificación. Si rechazamos su solicitud, se lo explicaremos por escrito. Puede responder con una declaración en la que indique que no está de acuerdo con nuestra decisión, y adjuntaremos su declaración a la PHI que solicitó que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud de modificar la información, haremos los esfuerzos posibles para comunicarles la modificación a los demás, incluidas las personas que usted mencione, y para incluir los cambios en las futuras divulgaciones de esa información.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Derecho a recibir un informe de las divulgaciones.** Usted tiene derecho a recibir una lista de todos los casos en los que nosotros o nuestros socios comerciales divulgamos su PHI dentro de los últimos 6 años. Este derecho no se aplica a la divulgación para tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud, ni a las divulgaciones que usted autorizó, ni a otras actividades determinadas. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, podemos cobrarle una tarifa razonable basada en los costos por responder a esas solicitudes adicionales. Le brindaremos más información sobre nuestras tarifas cuando realice la solicitud.
- **Derecho a presentar una queja.** Si usted considera que se han violado sus derechos de privacidad o que no hemos respetado nuestras propias prácticas de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros por escrito o por teléfono. Para eso, use la información de contacto que aparece al final de este aviso. Para quejas de Medi-Cal, los afiliados también pueden comunicarse con el Departamento de Servicios de Atención Médica de California (por sus siglas en inglés DHCS) al número que figura en la siguiente sección.

Además, puede presentar una queja ante la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. y la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para hacerlo, envíe una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llame al 1-800-368-1019 (TTY: 1-866-788-4989) o visite www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.

NO HAREMOS NADA CONTRA USTED POR PRESENTAR UNA QUEJA.

- **Derecho a recibir una copia de este aviso.** Usted puede solicitar una copia de nuestro aviso en cualquier momento. Para eso, use la información de contacto que aparece al final de este aviso. Si recibe este aviso a través de nuestro sitio web o por correo electrónico, también tiene derecho a solicitar una copia impresa.

Información de contacto

Si tiene preguntas sobre este aviso, nuestras prácticas de privacidad relacionadas con su PHI o cómo ejercer sus derechos, puede comunicarse con nosotros por escrito o por teléfono. Para eso, use la información de contacto que aparece a continuación.

Health Net Privacy Office

Attn: Privacy Official

P.O. Box 9103

Van Nuys, CA 9140

Teléfono:

1-800-522-0088

Fax:

1-818-676-8314

Correo electrónico:

Privacy@healthnet.com



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Si considera que no hemos protegido su privacidad y quiere quejarse, llámenos o escríbanos para presentar una queja a los siguientes datos de contacto:

Privacy Officer
c/o Office of Legal Services
California Department of Health Care Services
1501 Capitol Avenue, MS 0010
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
Teléfono: 1-916-445-4646 o 1-866-866-0602 (TTY: TDD: 1-877-735-2929)
Correo electrónico: Privacyofficer@dhcs.ca.gov

AVISO DE PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA SU **INFORMACIÓN FINANCIERA** Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO CUIDADOSAMENTE.

Nos comprometemos a mantener la confidencialidad de su información financiera personal. A los efectos de este aviso, la información financiera personal es la información de una persona inscrita o de un solicitante de cobertura de atención de salud, que identifica a la persona, no suele ser pública y se obtiene de la propia persona o mediante la cobertura de atención de salud que se le brinda.

La información que reunimos: Reunimos información financiera personal sobre usted a través de las siguientes fuentes:

- Información sobre usted que obtenemos mediante solicitudes y otros formularios, como su nombre, dirección, edad, información médica y número de Seguro Social.
- Información sobre sus transacciones con nosotros, nuestras filiales u otros, como el pago de primas y el historial de reclamos.
- Información contenida en los informes de consumidores.

Divulgación de información: No divulgamos información financiera personal a terceros sobre las personas inscritas actuales o anteriores, salvo que lo requiera o lo permita la ley. Por ejemplo, en el curso de nuestras prácticas comerciales generales, podemos, si la ley lo permite, divulgar cualquier información financiera personal que recopilamos sobre usted sin su autorización a los siguientes tipos de instituciones:

- Nuestras filiales corporativas, como otras aseguradoras.
- Compañías no asociadas para propósitos comerciales cotidianos, como el procesamiento de sus transacciones, el mantenimiento de sus cuentas o el cumplimiento de órdenes judiciales e investigaciones legales.
- Compañías no asociadas que prestan servicios para nosotros, por ejemplo, el envío de comunicaciones promocionales en nuestro nombre.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Confidencialidad y seguridad: Contamos con medidas de seguridad físicas, electrónicas y de procedimiento, de acuerdo con las normas federales y estatales aplicables, a fin de proteger su información financiera personal contra riesgos, como pérdida, destrucción o uso indebido. Estas medidas incluyen protecciones informáticas, archivos y edificios seguros, y restricciones sobre quién puede acceder a su información financiera personal.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Preguntas sobre este aviso:

Si tiene alguna pregunta sobre este aviso:

Llame al número de teléfono gratuito que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o llame a Health Net, al 1-800-522-0088.

Aviso sobre las leyes

Existen muchas leyes que se aplican a este *Manual del Afiliado*. Estas leyes pueden afectar sus derechos y responsabilidades, aunque dichas leyes no estén incluidas ni explicadas en este manual. Las principales leyes que se aplican a este manual son las leyes estatales y federales sobre el programa Medi-Cal. También pueden aplicarse otras leyes federales y estatales.

Aviso sobre Medi-Cal como pagador de última instancia

A veces un tercero que pagar primero por los servicios que se brindan con Health Net. Por ejemplo, si tiene un accidente automovilístico o si se lesiona en el trabajo, desde el seguro o la indemnización por accidentes y enfermedades laborales tienen que pagar primero.

El DHCS de California tiene el derecho y la responsabilidad de cobrar los servicios cubiertos de Medi-Cal para los cuales Medi-Cal no es el pagador primario. Si se lesiona y un tercero es responsable de la lesión, usted o su representante legal deben notificar al DHCS dentro de los 30 días luego de iniciar una acción legal o presentar un reclamo. Presente la notificación en línea en los siguientes sitios:

- Programa de Lesiones Personales: <http://dhcs.ca.gov/PI>.
- Programa de Recuperación de Indemnización por Accidentes y Enfermedades Laborales: <http://dhcs.ca.gov/WC>.

Para obtener más información, llame al 1-916-445-9891.

En el programa Medi-Cal se cumple con las leyes y regulaciones estatales y federales relacionadas con la responsabilidad legal de terceros por los servicios de atención de salud para los beneficiarios. En Health Net se tomarán todas las medidas razonables para asegurar que el programa Medi-Cal sea el pagador de última instancia.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Debe solicitar y mantener otra cobertura de salud (por sus siglas en inglés, OHC) que tenga disponible en forma gratuita o pagada por el estado. Si no lo hace, se rechazarán o interrumpirán los beneficios o el cumplimiento con los requisitos para Medi-Cal. Si no informa los cambios en su OHC de inmediato, y por este motivo recibe beneficios de Medi-Cal para los cuales no cumple con los requisitos, es posible que deba realizar un reembolso al DHCS.

Aviso sobre la recuperación del patrimonio

El programa Medi-Cal debe solicitar el reembolso del patrimonio de ciertos afiliados fallecidos de Medi-Cal por los pagos hechos, incluidos los servicios en centros de enfermería, las primas de la atención administrada, los servicios comunitarios y en el hogar, y los servicios hospitalarios y medicamentos que requieren receta médica relacionados, brindados al afiliado fallecido de Medi-Cal luego de cumplir los 55 años. Si el afiliado fallecido no dejó patrimonio ni tenía bienes, no habrá deuda.

Para obtener más información sobre la recuperación del patrimonio, llame al 1-916-650-0490 u obtenga asesoramiento legal.

Aviso de Acción

Desde Health Net se le enviará una carta de *Aviso de Acción* cada vez que en Health Net se rechace, demore, termine o modifique una solicitud de servicios de atención de salud. Si no está de acuerdo con la decisión del plan, puede presentar una apelación a Health Net.

Responsabilidad de terceros

Desde Health Net no se realizará ningún reclamo para recuperar el valor de los servicios cubiertos que se brindaron a un afiliado cuando dicha recuperación resulte de una acción que involucre responsabilidad extracontractual de un tercero o seguro de responsabilidad de daños, incluidas indemnizaciones por accidentes y enfermedades laborales, y cobertura para conductores sin seguro. Sin embargo, desde Health Net se notificará al DHCS de estos posibles casos y se ayudará al DHCS a investigar el derecho del estado al reembolso de estas recuperaciones. Los afiliados están obligados a ayudar a Health Net y al DHCS en este tema.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Contratistas independientes

La relación entre Health Net y cada proveedor participante es una relación de contratistas independientes. Los proveedores participantes no son empleados ni agentes de Health Net, y ni Health Net ni ningún empleado de Health Net es empleado o agente de un proveedor participante. En ningún caso, Health Net será responsable de negligencia, actos ilícitos u omisiones de cualquier médico u otro proveedor de atención de salud participante. Los proveedores participantes, y no Health Net, mantienen la relación médico-paciente con el afiliado. Health Net no es un proveedor de atención de salud.

Fraude al plan de atención de salud

El fraude al plan de atención de salud se define como un engaño o una declaración falsa de parte de un proveedor, afiliado, empleador o cualquier persona que actúe en su nombre. Es un delito grave que puede llevarse a juicio. Cualquier persona que deliberadamente y a sabiendas participe de una actividad con la intención de estafar al plan de atención de salud, mediante la presentación de un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa, será culpable de fraude al seguro.

Si tiene inquietudes con respecto a cualquiera de los cargos que aparecen en una factura o en una *Explicación de Beneficios*, o si sabe o sospecha que existe alguna actividad ilegal, llame a la línea directa para denunciar fraudes de nuestro plan, de manera gratuita, al 1-866-685-8664. La línea directa para denunciar fraudes está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Todas las llamadas son estrictamente confidenciales.

Circunstancias que están fuera del control de Health Net

En la medida en que un desastre natural o una situación de emergencia den como resultado que las instalaciones o el personal de Health Net no estén disponibles para proporcionar u organizar los servicios o beneficios según este *Manual del Afiliado*, la obligación de Health Net de proporcionar dichos servicios o beneficios se limitará al requisito de que Health Net haga un esfuerzo de buena fe para proporcionar u organizar la provisión de tales servicios o beneficios dentro de la disponibilidad actual de sus instalaciones o personal.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

6. Informar y resolver problemas

Hay dos tipos de problemas que puede tener con Health Net:

- Una **queja** (o **queja formal**) es cuando tiene un problema con Health Net o con un proveedor, o con la atención de salud o el tratamiento que recibió de un proveedor.
- Una **apelación** es cuando no está de acuerdo con una decisión de Health Net de no cubrir o cambiar sus servicios.

Puede usar el proceso de quejas formales y apelaciones de Health Net para informarnos sobre su problema. No perderá ninguno de sus derechos y recursos legales por hacerlo. No discriminaremos ni tomaremos represalias contra usted por presentar una queja. Informarnos sobre su problema nos ayudará a mejorar la atención de todos los afiliados.

Siempre debe comunicarse primero con Health Net para informarnos sobre su problema. Llámenos al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana para que nos informe su problema. Revisaremos su queja formal o apelación y le informaremos nuestra decisión. Las secciones “Quejas” y “Apelaciones” a continuación explican cómo presentar su queja formal o apelación, con qué rapidez debe responder y cómo puede solicitar una revisión acelerada (rápida).

Si su queja formal o apelación sigue sin resolverse, o si no está satisfecho con el resultado, puede llamar al Departamento de Atención Médica Administrada de California (por sus siglas en inglés, DMHC) al 1-888-HMO-2219 (TTY: 1-877-688-9891).

En la Oficina de Defensoría de Atención Administrada de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Atención Médica (por sus siglas en inglés, DHCS) también pueden ayudarlo. Allí lo pueden ayudar si tiene problemas para inscribirse en un plan de salud, cambiar de plan o abandonarlo. También pueden ayudarlo si se mudó y tiene problemas para transferir la cobertura de Medi-Cal al nuevo condado. Puede llamar a la Oficina de Defensoría de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., al 1-888-452-8609.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

También puede presentar una queja formal relacionada con sus requisitos de cobertura de Medi-Cal en la oficina de cumplimiento de los requisitos de su condado. Si no está seguro sobre a quién puede presentar la queja formal, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si la información sobre su seguro de salud adicional es incorrecta, llame a Medi-Cal, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., al 1-800-541-5555 para informarlo.

Quejas

Una queja (o queja formal) es cuando usted tiene un problema o no está satisfecho con los servicios que está recibiendo de Health Net o de un proveedor. No hay límite de tiempo para presentar una queja. Puede presentar una queja en cualquier momento por teléfono, por escrito o en línea.

- **Por teléfono:** Llame a Health Net, al 1-800-675-6110 (TTY: 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Indique el número de identificación del plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo:** Llame a Health Net, al 1-800-675-6110 (TTY: 711) y solicite que le envíen un formulario. Cuando reciba el formulario, complételo. Asegúrese de incluir su nombre, el número de identificación del plan de salud y el motivo de su queja. Infórmenos qué pasó y cómo podemos ayudarlo.

Envíe el formulario por correo a la siguiente dirección:

Health Net Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410-0348

En el consultorio de su médico hay formularios de queja disponibles.

- **En línea:** Visite el sitio web de Health Net. Ingrese en www.healthnet.com.

Si necesita ayuda para presentar su queja, podemos ayudarlo. Podemos ofrecerle servicios de idiomas gratuitos. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Dentro de los 5 días de haber recibido su queja, le enviaremos una carta para confirmar la recepción. Dentro de los 30 días, le enviaremos otra carta en la que le informaremos cómo resolvimos su problema. Si llama a Health Net por una queja formal que no se relaciona con la cobertura de atención de salud, la necesidad médica o un tratamiento experimental o de investigación, y esta se resuelve antes de finalizar el siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Si quiere que tomemos una decisión rápida porque el tiempo que demoramos en resolver su queja pondría en peligro su vida, su salud o su capacidad y funcionamiento, puede solicitar una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una revisión acelerada, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tomaremos una decisión dentro de las 72 horas de haber recibido la queja.

Apelaciones

Una apelación no es lo mismo que una queja. Una apelación es una solicitud para que Health Net revise y cambie una decisión que tomamos sobre la cobertura de un servicio solicitado. Si le enviamos una carta de *Aviso de Acción* para informarle que denegamos, retrasamos, cambiamos o ya no prestaremos un servicio, y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede presentar una apelación. Su PCP también puede presentar una apelación en su nombre, con su permiso por escrito.

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha del *Aviso de Acción* que recibió. Si actualmente está recibiendo tratamiento y quiere continuar recibiéndolo, debe solicitar una apelación dentro de los 10 días calendario a partir de la fecha en que se le entregó el *Aviso de Acción*, o antes de la fecha en que Health Net informe que se suspenderán los servicios. Cuando solicite la apelación, infórmenos que quiere continuar recibiendo los servicios.

Puede presentar una apelación por teléfono, por escrito o en línea:

- **Por teléfono:** Llame a Health Net, al 1-800-675-6110 (TTY: 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Proporcione su nombre, el número de identificación del plan de salud y el servicio por el que está presentando la apelación.
- **Por correo:** Llame a Health Net, al 1-800-675-6110 (TTY: 711) y solicite que le envíen un formulario. Cuando reciba el formulario, complételo. Asegúrese de incluir su nombre, el número de identificación del plan de salud y el servicio por el que está presentando la apelación.

Envíe el formulario por correo a la siguiente dirección:

Health Net Appeals & Grievances
P.O. Box 10348
Van Nuys, CA 91410-0348

En el consultorio de su médico hay formularios de apelación disponibles.

- **En línea:** Visite el sitio web de Health Net. Ingrese en www.healthnet.com.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Si necesita ayuda para presentar su apelación, podemos ayudarlo. Podemos ofrecerle servicios de idiomas gratuitos. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Dentro de los 5 días de haber recibido su apelación, le enviaremos una carta para confirmar la recepción. Dentro de los 30 días, le informaremos nuestra decisión de apelación.

Si usted o su médico quieren que tomemos una decisión rápida porque el tiempo que demoramos en resolver su apelación pondría en peligro su vida, su salud o su capacidad y funcionamiento, puede solicitar una revisión acelerada (rápida). Para solicitar una revisión acelerada, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tomaremos una decisión dentro de las 72 horas de haber recibido la apelación.

Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión de apelación

Si presentó una apelación y recibió una carta de Health Net para informarle que no cambiamos nuestra decisión, o si nunca recibió una carta para informarle nuestra decisión y ya han pasado 30 días, puede hacer lo siguiente:

- Solicitar una **audiencia ante el estado** al Departamento de Servicios Sociales (por sus siglas en inglés, DSS) para que un juez revise su caso.
- Solicitar una **revisión médica independiente** (por sus siglas en inglés, IMR) al DMHC para que un revisor externo que no está relacionado con Health Net revise su caso.

La IMR y la audiencia ante el estado no tienen costo.

Tiene derecho a solicitar una IMR y una audiencia ante el estado al mismo tiempo. Sin embargo, si solicita primero una audiencia ante el estado, no podrá solicitar una IMR luego de que la audiencia haya tenido lugar. En este caso, la audiencia ante el estado tiene la última palabra.

En las siguientes secciones encontrará más información sobre cómo solicitar una audiencia ante el estado o una IMR.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Revisión médica independiente

Una IMR tiene lugar cuando un revisor externo, que no está relacionado con el plan de salud, revisa su caso. Si quiere una IMR, primero debe presentar una apelación ante Health Net. Si no recibe noticias de su plan de salud dentro de los 30 días calendario, o si no está de acuerdo con su decisión, puede solicitar una IMR. Debe solicitar una IMR dentro de los 6 meses a partir de la fecha del aviso en el que le informaremos la decisión de apelación.

Puede obtener una IMR de inmediato sin presentar antes una apelación. Esto es posible en los casos en que su salud se encuentre en peligro inmediato.

Aquí le indicamos cómo presentar una IMR. El término “queja formal” hace referencia a “quejas” y a “apelaciones”.

El Departamento de Atención Médica Administrada de California es la entidad responsable de regular los planes de servicios de atención de salud. Si tiene alguna queja formal contra su plan de salud, debe llamar primero al **1-800-675-6110 (TTY: 711)** y seguir el procedimiento de quejas formales del plan de salud antes de comunicarse con el departamento. Recurrir a este procedimiento no impide el ejercicio de ningún derecho ni recurso legal que esté a su disposición. Si necesita ayuda con una queja formal que tenga que ver con una emergencia, una queja formal que su plan de salud no haya resuelto satisfactoriamente o una queja formal que haya permanecido sin resolverse por más de 30 días, puede llamar al departamento para obtener ayuda. También podría tener derecho a una revisión médica independiente. Si reúne los requisitos para una IMR, se proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas desde un plan de salud en relación con la necesidad médica de los servicios o tratamientos, las decisiones de cobertura para los tratamientos que son de naturaleza experimental o de investigación, y las disputas por pagos de servicios médicos de emergencia o de urgencia que se hayan propuesto. El departamento también tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-HMO-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición y del habla. El sitio web del departamento, <http://www.hmohelp.ca.gov>, tiene formularios de presentación de quejas, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Audiencias ante el estado

Una audiencia ante el estado es una reunión con personas del DSS. Un juez lo ayudará a resolver su problema. Puede solicitar una audiencia ante el estado solo si ya ha presentado una apelación ante Health Net y aún no está satisfecho con la decisión, si no ha recibido una decisión sobre su apelación después de 30 días y si no ha solicitado una IMR.

Debe solicitar una audiencia ante el estado dentro de los 120 días a partir de la fecha del aviso en el que le informaremos la decisión de apelación. Su PCP puede solicitar una audiencia ante el estado en su nombre, con su permiso por escrito y si obtiene la aprobación del DSS. También puede llamar al DSS para pedirle al estado que apruebe la solicitud de su PCP para una audiencia ante el estado.

Puede solicitar una audiencia ante el estado por teléfono o por correo postal.

Por teléfono: Llame a la Unidad de Respuesta Pública del DSS al 1-800-952-5253 (TTY: 1-800-952-8349).

- **Por correo:** Complete el formulario que le proporcionamos con el aviso de resolución de apelaciones. Envíelo a la siguiente dirección:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Si necesita ayuda para solicitar una audiencia ante el estado, podemos ayudarlo. Podemos ofrecerle servicios de idiomas gratuitos. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

En la audiencia, usted dará su versión de los hechos. Nosotros presentaremos nuestro punto de vista. El juez puede demorar hasta 90 días en tomar una decisión sobre su caso. Health Net debe cumplir con lo que el juez decida.

Si usted quiere que el juez tome una decisión rápida porque el tiempo que toma llevar a cabo una audiencia ante el estado pondría en peligro su vida, su salud o su capacidad para funcionar, usted o su PCP pueden comunicarse con el DSS para solicitar una audiencia ante el estado acelerada (rápida). En el DSS deben tomar una decisión antes de los 3 días hábiles posteriores a la fecha en que reciba de Health Net el expediente completo de su caso.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Fraude, derroche y abuso

Si sospecha que un proveedor o una persona que recibe Medi-Cal ha cometido fraude, derroche o abuso, tiene derecho a denunciarlo.

El fraude, derroche y abuso de proveedores incluye lo siguiente:

- Falsificar expedientes médicos.
- Recetar más medicamentos de los que son médicamente necesarios.
- Proporcionar más servicios de atención de salud de los que son médicamente necesarios.
- Facturar por servicios no prestados.
- Facturar por servicios profesionales cuando el profesional no prestó el servicio.

El fraude, el derroche y el abuso de parte de una persona que recibe los beneficios incluye lo siguiente:

- Prestar, vender o dar una tarjeta de identificación del plan de salud o una tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal a otra persona.
- Recibir tratamientos o medicamentos similares o iguales de más de un proveedor.
- Acudir a una sala de emergencias cuando no se trata de una emergencia.
- Usar el número de Seguro Social o el número de identificación del plan de salud de otra persona.

Para denunciar fraude, derroche y abuso, escriba el nombre, la dirección y el número de identificación de la persona que cometió el fraude, derroche o abuso.

Proporcione toda la información que pueda sobre la persona, como el número de teléfono o la especialidad si es un proveedor. Indique las fechas de los eventos y un resumen de lo que sucedió exactamente.

Envíe su informe a la siguiente dirección:

Special Investigations Unit
1370 Timberlake Manor Parkway
Chesterfield, MO 63017
1-866-685-8664



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

7. Números de teléfono importantes y glosario

Números de teléfono importantes

- Departamento de Servicios al Afiliado de Health Net: 1-800-675-6110 (TTY: 711)
- **Servicios de discapacidad**
 - Sitio web: <https://www.ada.gov/>
 - Servicio de Retransmisión de Datos de California: TTY/TDD: 711
 - Sprint 1-888-877-5379 (voz)
 - MCI 1-800-735-2922 (voz)
 - Información sobre la Ley para los Estadounidenses con Discapacidades: 1-800-514-0301 (voz); 1-800-514-0383 (TDD)
- **Servicios Infantiles (programa CCS):**
 - Sitio web: <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>
 - Condado de Kern: 1-661-868-0504
 - Condado de Los Angeles: 1-800-288-4584
 - Condado de Sacramento: 1-916-875-9900
 - Condado de San Diego: 1-619-528-4000
 - Condado de San Joaquin: 1-209-468-3900
 - Condado de Stanislaus: 1-209-558-7515
 - Condado de Tulare: 1-559-685-5800
- **Programa de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades:**
 - Sitio web: <https://www.dhcs.ca.gov/services/chdp>
 - Condado de Kern: 1-661-321-3000
 - Condado de Los Angeles: 1-800-993-2437
 - Condado de Sacramento: 1-916-875-7151
 - Condado de San Diego: 1-619-692-8808
 - Condado de San Joaquin: 1-209-468-8335
 - Condado de Stanislaus: 1-209-558-8860
 - Condado de Tulare: 1-559-687-6915



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Servicios del estado de California**
 - Oficina de Defensoría del DHCS: 1-888-452-8609
(sitio web: <https://www.dhcs.ca.gov>)
 - Departamento de Servicios Sociales: 1-800-952-5253
(TDD: 1-800-952-8349) (sitio web: <https://www.cdss.ca.gov>)
 - Departamento de Atención Médica Administrada: 1-888-466-2219
(1-888-HMO-2219) (sitio web: <http://dmhc.ca.gov/>)
- **Programa de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños:**
 - **Teléfono:** 1-888-942-9675
 - **Sitio web:** <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DWICSN/Pages/Program-Landing1.aspx>
- **Administración del Seguro Social**
 - Seguridad de Ingreso Suplementario: 1-800-772-1213
(TTY: 1-800-325-0778)
 - Sitio web: <https://www.ssa.gov/>
- **OFICINAS EN CONDADOS**
 - Sitio web: <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>
 - Sitio web para salud mental:
<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>
 - **Condado de Kern**
 - Departamento de Servicios Humanos: 1-661-631-6807
 - Servicios de Salud Mental: 1-800-991-5272
 - **Condado de Los Angeles**
 - Departamento de Servicios Sociales Públicos
 - Línea de ayuda central (incluye servicios de idioma): 1-877-481-1044.
 - Centro de Atención al Cliente de Departamento de Servicios Sociales Públicos: 1-866-613-3777; 1-310-258-7400.
 - Departamento de Salud Mental del Condado de Los Angeles: 1-800-854-7771.
 - **Condado de Sacramento**
 - Departamento de Asistencia Humanitaria: 1-916-874-3100
 - Departamento de Salud y Servicios Humanos (salud mental): 1-888-881-4881
 - **Condado de San Diego**
 - Departamento de Salud y Servicios Humanos: 1-866-262-9881.
 - División de Salud del Comportamiento de San Diego: 1-888-724-7240
 - **Condado de San Joaquin**
 - Departamento de Salud Pública: 1-209-468-3400
 - Salud del Comportamiento: 1-888-468-9370
 - Agencia de Servicios Humanos: 1-209-468-1000
 - **Condado de Stanislaus**
 - Agencia de Servicios Comunitarios: 1-877-652-0734
 - Salud del Comportamiento y Servicios de Recuperación: 1-888-376-6246.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

- **Condado de Tulare**
Agencia de Servicios Humanos y de Salud: 1-800-540-6880
Departamento de Salud Mental: 1-800-320-1616.

Glosario

Trabajo de parto activo: El período en que una mujer se encuentra en alguna de las tres etapas del parto y no puede ser trasladada con seguridad a tiempo a otro hospital antes del parto, o un traslado puede perjudicar la salud y la seguridad de la mujer o del bebé por nacer.

Agudo: Una enfermedad que es repentina, requiere atención médica rápida y no dura mucho tiempo.

Apelación: Una solicitud de un afiliado para que en Health Net se revise y cambie una decisión tomada sobre la cobertura de un servicio solicitado.

Beneficios: Servicios de atención de salud y medicamentos cubiertos con este plan de salud.

Servicios Infantiles de California: Un programa con el que se proporcionan servicios para niños de hasta 21 años con ciertas enfermedades y problemas de salud.

Salud Infantil y Prevención de Discapacidades de California: Un programa de salud pública con el que se realizan reembolsos a proveedores de atención de salud públicos y privados por las evaluaciones de salud tempranas para detectar o prevenir enfermedades y discapacidades en niños y jóvenes. El programa ayuda a los niños y jóvenes que reúnen los requisitos a tener acceso a la atención de salud regular. Su PCP puede proporcionarle servicios de este programa.

Administrador de casos: Enfermeras o trabajadores sociales registrados que pueden ayudarlo a entender los principales problemas de salud y a organizar la atención con sus proveedores.

Enfermeras parteras certificadas: Una enfermera registrada y certificada como enfermera partera por el Consejo de Enfermeros Registrados de California. La enfermera partera certificada está habilitada a asistir partos normales.

Enfermedad crónica: Una enfermedad u otro problema médico que no se puede curar completamente, que empeora con el tiempo o que debe ser tratado para que su salud no empeore.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Clínica: Un centro que los afiliados pueden seleccionar como PCP. Puede ser un centro de salud federalmente calificado, una clínica comunitaria, una clínica de salud rural, un centro del Servicio de Salud Indígena u otro centro de atención primaria.

Servicios comunitarios para adultos: Servicios ambulatorios prestados en los centros para atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, atención personal, capacitación y asistencia de familiares y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los afiliados que reúnan los requisitos.

Queja: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un afiliado sobre Health Net, un proveedor o sobre la calidad de la atención o de los servicios proporcionados. Una queja es lo mismo que una queja formal.

Continuidad de la atención: La capacidad de un afiliado del plan de seguir recibiendo los servicios de Medi-Cal de su proveedor actual durante un máximo de 12 meses, si el proveedor y Health Net están de acuerdo.

Coordinación de beneficios: El proceso de determinar qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) es responsable del tratamiento primario y del pago de los afiliados que tienen más de un tipo de cobertura de seguro de salud.

Sistema de Salud Organizado por el Condado: Una agencia local creada por una junta de supervisores del condado que tiene contrato con el programa Medi-Cal. Los beneficiarios inscritos escogen a sus proveedores de atención de salud entre todos los proveedores del Sistema de Salud Organizado por el Condado.

Copago: Un pago que usted hace, generalmente, en el momento en el que recibe el servicio, además del pago de la aseguradora.

Cobertura (servicios cubiertos): Los servicios de atención de salud brindados a los afiliados de Health Net, sujetos a los términos, las condiciones, las limitaciones y las exclusiones del contrato de Medi-Cal, y como se detalla en la *Evidencia de Cobertura* y sus enmiendas.

DHCS: Hace referencia al Departamento de Servicios de Atención Médica de California. Esta es la oficina estatal que supervisa el programa de Medi-Cal.

Cancelar la inscripción: Dejar de usar este plan de salud porque ya no reúne los requisitos o cambia a un nuevo plan de salud. Debe firmar un formulario en el que se indique que ya no quiere usar este plan de salud o llamar a Opciones de Atención de Salud y cancelar la inscripción por teléfono.

DMHC: Hace referencia al Departamento de Atención Médica Administrada de California. Esta es la oficina estatal que supervisa los planes de salud de atención administrada.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Equipo médico duradero: Equipo que es médicamente necesario y ordenado por su médico u otro proveedor. Desde Health Net se decide si el equipo médico duradero se debe alquilar o comprar. Los costos de alquiler no deben ser mayores que el costo de compra. La reparación del equipo médico está cubierta.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos: Los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos son un beneficio para los afiliados de Medi-Cal menores de 21 años de edad para ayudarlos a mantenerse saludables. Los afiliados deben realizarse los chequeos de salud adecuados para su edad y los exámenes de detección apropiados para detectar problemas y tratar enfermedades a tiempo.

Afección médica de emergencia: Una afección médica o de salud mental con síntomas tan graves, como trabajo de parto activo (ver la definición más arriba) o dolor intenso, que una persona con un conocimiento razonable de salud y medicina podría creer sensatamente que no recibir atención médica inmediata podría causar lo siguiente:

- poner su salud o la salud de su bebé en gestación en grave peligro;
- causar daño a una función corporal;
- causar daños a una parte o un órgano del cuerpo.

Atención en la sala de emergencias: Un examen realizado por un médico (o el personal bajo la dirección de un médico, según lo permitido por la ley) para averiguar si existe una afección médica de emergencia. Servicios médicamente necesarios para estabilizarlo clínicamente dentro de las capacidades del centro.

Transporte médico de emergencia: Transporte en una ambulancia o un vehículo de emergencia a una sala de emergencias para recibir atención médica de emergencia.

Persona inscrita: Una persona que es afiliada de un plan de salud y recibe servicios a través del plan.

Servicios excluidos: Servicios que no están cubiertos con Health Net; servicios no cubiertos.

Servicios de planificación familiar: Servicios para prevenir o retrasar un embarazo.

Centro de salud federalmente calificado: Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención de salud. Puede obtener atención primaria y preventiva en un centro de salud federalmente calificado.

Pago por servicio: Esto significa que no está inscrito en un plan de salud de atención administrada. Si se realiza un pago por servicios, su médico debe aceptar Medi-Cal “sin objeciones” y facturar a Medi-Cal directamente por los servicios que recibió.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Atención de seguimiento: Atención médica regular para controlar el progreso de un paciente después de una hospitalización o durante un tratamiento.

Formulario: Una lista de medicamentos o artículos que cumplen con ciertos criterios y que están aprobados para los afiliados.

Fraude: Un acto intencional para engañar o tergiversar que lleva a cabo una persona que sabe que el engaño podría resultar en algún beneficio no autorizado para ella misma u otra persona.

Centros de maternidad independientes: Centros de salud donde se planifica el parto fuera de la residencia de la mujer embarazada y que tienen licencia o están aprobados de otro modo por el estado para brindar atención prenatal, atención durante el trabajo de parto y atención posparto, u otros servicios ambulatorios que están incluidos en el plan. Estos centros no son hospitales.

Queja formal: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un afiliado sobre Health Net, un proveedor o la calidad del cuidado o la calidad de los servicios proporcionados. Una queja es lo mismo que una queja formal.

Servicios y dispositivos de habilitación: Servicios de atención de salud que lo ayudan a mantener, aprender o mejorar sus habilidades y funcionamiento para la vida diaria.

Opciones de Atención de Salud: El programa con el que se puede inscribirlo o cancelar su inscripción en el plan de salud.

Proveedores de atención de salud: Médicos y especialistas, tales como cirujanos, médicos que tratan el cáncer o médicos que tratan partes especiales del cuerpo y que trabajan con Health Net o forman parte de la red de Health Net. Los proveedores de la red de Health Net deben tener una licencia para ejercer en California y brindarle un servicio cubierto con Health Net.

Por lo general, necesita una remisión de su PCP para atenderse con un especialista. Su PCP debe obtener la aprobación previa de Health Net antes que usted reciba atención del especialista.

No necesita una remisión de su PCP para algunos tipos de servicios, como planificación familiar, atención de emergencia, atención de obstetra o ginecólogo, o servicios confidenciales.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Tipos de proveedores de atención de salud:

- El audiólogo es un proveedor que evalúa la audición.
- La enfermera partera certificada es una enfermera que le brinda atención durante el embarazo y el parto.
- El médico de medicina general es un médico que trata problemas médicos comunes de personas de todas las edades.
- El médico generalista es un médico que trata problemas médicos comunes.
- El internista es un médico con capacitación especial en medicina interna, incluidas las enfermedades.
- La enfermera vocacional con licencia es una enfermera con licencia que trabaja con su médico.
- El consejero es una persona que lo ayuda con los problemas familiares.
- El asistente médico o asistente médico certificado es una persona sin licencia que ayuda a sus médicos a proporcionarle atención médica.
- “Profesional de nivel medio” es el nombre que se utiliza para los proveedores de atención de salud, como enfermeras parteras, asistentes médicos o enfermeros especializados con práctica médica.
- La enfermera anestesista es una enfermera que le suministra anestesia.
- La enfermera especializada con práctica médica o el asistente médico es una persona que trabaja en una clínica o consultorio médico que diagnostica, trata y cuida de usted, dentro de los límites permitidos.
- El obstetra o ginecólogo es un médico que cuida de la salud de la mujer, inclusive durante el embarazo y el parto.
- El terapeuta ocupacional es un proveedor que lo ayuda a recuperar las habilidades y actividades diarias después de una enfermedad o lesión.
- El pediatra es un médico que trata a los niños desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- El fisioterapeuta es un proveedor que lo ayuda a fortalecer su cuerpo después de una enfermedad o lesión.
- El podiatra es un médico que cuida de sus pies.
- El psicólogo es una persona que trata problemas de salud mental pero no receta medicamentos.
- La enfermera registrada es una enfermera con más capacitación que una enfermera vocacional con licencia y que tiene una licencia para hacer ciertas tareas con su médico.
- El terapeuta respiratorio es un proveedor que lo ayuda con la respiración.
- El patólogo del habla es un proveedor que lo ayuda con el habla.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Seguro de salud: Cobertura de seguro con la que se pagan los gastos médicos y quirúrgicos reembolsando al asegurado los gastos por enfermedades o lesiones, o pagándole directamente al proveedor de atención médica.

Cuidado de la salud en el hogar: Atención de enfermería especializada y otros servicios que se brindan en el hogar.

Proveedores de cuidado de la salud en el hogar: Proveedores que le brindan atención de enfermería especializada y otros servicios en el hogar.

Cuidado de enfermos terminales: Atención para reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un afiliado con una enfermedad terminal (se prevé que no vivirá más de 6 meses).

Hospital: Un lugar donde recibe atención hospitalaria y ambulatoria de parte de médicos y enfermeras.

Hospitalización: Admisión en un hospital para recibir tratamiento como paciente internado.

Atención hospitalaria para pacientes ambulatorios: Atención médica o quirúrgica prestada en un hospital sin ser admitido como paciente internado.

Atención para pacientes internados: Cuando tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Atención a largo plazo: Atención que recibe en un centro durante más de un mes de admisión.

Plan de atención administrada: Un plan Medi-Cal que utiliza solo ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en ese plan. Health Net es un plan de atención administrada.

Residencia asistencial: Un modelo de atención en el que se proporciona una atención de salud de mejor calidad, se mejora el autocontrol de los afiliados de su propia atención y se reducen los costos evitables con el paso del tiempo.

Medicamento necesario (o necesidad médica): La atención médicamente necesaria se refiere a servicios importantes que son razonables para proteger la vida. Esta atención es necesaria para evitar que los pacientes desarrollen enfermedades o discapacidades graves. Reduce el dolor intenso a través del tratamiento de la afección, enfermedad o lesión. Para los afiliados menores de 21 años de edad, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o mejorar una enfermedad o afección física o mental, incluidos los trastornos por abuso de sustancias, como se estipula en la sección 1396d(r) del título 42 del Código de los Estados Unidos.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Medicare: El programa federal de seguro de salud para personas de 65 años o mayores, ciertas personas más jóvenes con discapacidades y personas con enfermedad renal en etapa terminal (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante).

Afiliado: Cualquier afiliado que cumple con los requisitos para Medi-Cal, que está inscrito en Health Net y que tiene derecho a recibir servicios.

Proveedor de servicios de salud mental: Personas con licencia que proporcionan servicios de salud mental y salud del comportamiento a los pacientes.

Servicios de parteras: Atención prenatal, intraparto y posparto, incluida la planificación familiar para la madre y la atención inmediata para el recién nacido, brindadas por enfermeras parteras certificadas y parteras con licencia.

Red: Un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores que tienen un contrato con Health Net para brindar atención.

Proveedor de la red (o proveedor dentro de la red): Consulte “Proveedor participante”.

Servicio no cubierto: Un servicio que no está cubierto con Health Net.

Transporte médico que no es de emergencia: Transporte que se lleva a cabo cuando no puede llegar a una cita médica cubierta en automóvil, autobús, tren o taxi. En Health Net se paga el transporte médico que no es de emergencia de más bajo costo según sus necesidades médicas en caso de que necesite que lo lleven a su cita.

Medicamentos fuera del *Formulario*: Un medicamento que no está incluido en el *Formulario de medicamentos*.

Transporte no médico: Transporte para viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto con Medi-Cal autorizado por su proveedor.

Proveedor no participante: Un proveedor que no se encuentra en la red de Health Net.

Otra cobertura de salud: Se refiere a un seguro de salud privado. Los servicios pueden incluir planes médicos, dentales, de la vista y de farmacia, o planes suplementarios de Medicare (Partes C y D).

Dispositivo ortótico: Un dispositivo utilizado como soporte o dispositivo ortótico fijado externamente al cuerpo para sostener o corregir una parte del cuerpo agudamente lesionada o enferma, y que es médicamente necesario para la recuperación médica del afiliado.

Servicios fuera de área: Servicios que se prestan mientras un afiliado está en cualquier lugar fuera del área de servicio.

Proveedor fuera de la red: Un proveedor que no es parte de la red de Health Net.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Atención para pacientes ambulatorios: Cuando no tiene que pasar la noche en un hospital u otro lugar para recibir la atención médica que necesita.

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: Servicios para pacientes ambulatorios para afiliados con afecciones de salud mental de leves a moderadas, incluidas las siguientes:

- evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia);
- evaluaciones psicológicas cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental;
- servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de supervisar la terapia con medicamentos;
- consulta psiquiátrica;
- análisis de laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios.

Atención paliativa: Atención para reducir las molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de un afiliado con una enfermedad grave.

Hospital participante: Un hospital con licencia que tiene un contrato con Health Net para proporcionar servicios a los afiliados en el momento en que un afiliado recibe atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes pueden ofrecer a los afiliados están limitados por las políticas de revisión de la utilización y de control de calidad de Health Net o por el contrato de Health Net con el hospital.

Proveedor participante (o médico participante): Un médico, hospital u otro profesional de la salud o centro de salud con licencia, incluidos los centros de cuidados subagudos que tienen un contrato con Health Net para ofrecer servicios cubiertos a los afiliados en el momento en que un afiliado recibe atención.

Servicios de médicos: Servicios prestados por una persona con licencia por la ley estatal para ejercer la medicina o la osteopatía, sin incluir los servicios ofrecidos por los médicos mientras usted está internado en un hospital y que se cobran en la factura del hospital.

Plan: Consulte “Plan de atención administrada”.

Servicios posteriores a la estabilización: Servicios que recibe después de que una afección médica de emergencia se estabiliza.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Aprobación previa (o autorización previa): Su PCP debe obtener la aprobación previa de Health Net antes que usted reciba determinados servicios. En Health Net solo se aprobarán los servicios que necesite recibir. En Health Net no se aprobarán los servicios de proveedores no participantes si se considera que usted puede obtener servicios similares o más apropiados a través de los proveedores de Health Net. Una remisión no es una aprobación. Usted debe obtener la aprobación de Health Net.

Prima: Una cantidad pagada por la cobertura; el costo de la cobertura.

Cobertura de medicamentos que requieren receta médica:

Cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Medicamentos que requieren receta médica: Un medicamento que requiere legalmente una orden de un proveedor con licencia para ser despachado, a diferencia de los medicamentos de venta libre, que no requieren una receta médica.

Lista de medicamentos preferidos: Una lista de medicamentos seleccionados y aprobados por este plan de salud, de los cuales su médico puede recetarle. También se conoce como *Formulario*.

Atención primaria: Consulte “Atención de rutina”.

Proveedor de atención primaria: El proveedor con licencia al que acude para la mayor parte de su atención de salud. Su PCP lo ayuda a obtener la atención que necesita. Cierta atención debe ser aprobada primero, a menos que:

- Tenga una emergencia.
- Necesite atención de obstetra o ginecólogo.
- Necesite recibir servicios confidenciales.
- Necesite recibir planificación familiar.

Su PCP puede ser alguno de los siguientes:

- un médico generalista;
- un médico internista;
- un pediatra;
- un médico de medicina general;
- un obstetra o ginecólogo;
- un FQHC o una RHC;
- una enfermera especializada con práctica médica;
- un asistente médico;
- una clínica.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Autorización previa (aprobación previa): Un proceso formal que requiere que un proveedor de atención de salud obtenga una aprobación para proporcionar servicios o procedimientos específicos.

Prótesis: Un dispositivo artificial adherido al cuerpo para reemplazar una parte faltante del cuerpo.

Directorio de Proveedores: Una lista de proveedores en la red de Health Net.

Afección médica de emergencia psiquiátrica: Un trastorno mental con síntomas lo suficientemente graves como para representar un peligro inmediato para usted mismo o para otros, o debido al cual es incapaz de acceder a alimentos, refugio o ropa, consumirlos o usarlos.

Servicios de salud pública: Servicios de salud dirigidos a la población en general. Estos incluyen, entre otros, análisis de la situación de salud, supervisión de la salud, promoción de la salud, servicios de prevención, control de enfermedades infecciosas, protección e higiene ambiental, preparación y respuesta ante desastres y salud en el lugar de trabajo.

Proveedor calificado: Médico calificado en el área de especialización apropiada para tratar su afección.

Cirugía reconstructiva: Cirugía para corregir o reparar la estructura anormal del cuerpo con el objetivo de mejorar o lograr una apariencia normal en la medida de lo posible. La estructura anormal del cuerpo puede deberse a defectos congénitos, desarrollo de anomalías, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades.

Remisión: Cuando su PCP le dice que puede obtener atención de otro proveedor. Ciertos servicios de atención cubiertos requieren una remisión y aprobación previa.

Atención de rutina: Servicios médicamente necesarios y atención preventiva, visitas de niño sano o atención, como la atención de seguimiento de rutina. El objetivo de la atención de rutina es prevenir problemas de salud.

Clínica de salud rural: Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores de atención de salud. Puede obtener atención primaria y preventiva en una clínica de salud rural.

Servicios confidenciales: Servicios médicamente necesarios para la planificación familiar, infecciones de transmisión sexual, VIH/sida, agresión sexual y abortos.

Enfermedad grave: Una enfermedad o afección que se debe tratar y que podría causar la muerte.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Área de servicio: El área geográfica en la que funciona Health Net. Esta incluye los condados de Kern, Los Angeles, Sacramento, San Diego, San Joaquin, Stanislaus y Tulare.

Atención de enfermería especializada: Servicios cubiertos proporcionados por enfermeras con licencia, técnicos o terapeutas durante una estadía en un centro de enfermería especializada o en el hogar del afiliado.

Centro de enfermería especializada: Un lugar donde se brinda atención de enfermería las 24 horas del día y que solo la pueden brindar profesionales de la salud capacitados.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata huesos quebrados; un alergista trata alergias; y un cardiólogo trata problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, necesitará una remisión de su PCP para atenderse con un especialista.

Servicios especializados de salud mental:

- Servicios para pacientes ambulatorios:
 - servicios de salud mental (evaluaciones, desarrollo del plan, terapia, rehabilitación y servicios adicionales);
 - servicios de apoyo con medicamentos;
 - servicios intensivos de tratamiento de día;
 - servicios de rehabilitación de día;
 - servicios de intervención en casos de crisis;
 - servicios de estabilización en casos de crisis;
 - servicios de administración de casos específicos;
 - servicios terapéuticos de comportamiento;
 - coordinación de cuidado intensivo;
 - servicios intensivos en el hogar;
 - tutela temporal terapéutica.
- Servicios residenciales:
 - servicios de tratamiento residencial para adultos;
 - servicios de tratamiento residencial en casos de crisis.
- Servicios para pacientes internados:
 - servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes internados agudos;
 - servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes internados;
 - servicios de centros de salud psiquiátrica.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

Enfermedad terminal: Una afección médica que no se puede revertir y que muy probablemente causará la muerte dentro de un año o menos si la enfermedad sigue su curso natural.

Selección (o detección): La evaluación de su salud realizada por un médico o enfermera que está capacitado para realizar exámenes de diagnóstico, con el fin de determinar la urgencia de su necesidad de recibir atención.

Atención de urgencia (o servicios de urgencia): Servicios proporcionados para tratar una enfermedad, lesión o afección que no sea de emergencia y que requiera atención médica. Puede obtener atención de urgencia de un proveedor fuera de la red si los proveedores de la red no están disponibles temporalmente o no son accesibles.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.



Llame al Departamento de Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. O llame a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite el sitio en línea, www.healthnet.com.

EOC029153SO00