

Manual del Afiliado



Lo que necesita saber sobre sus beneficios

Evidencia de Cobertura y
Formulario de Divulgación Combinados de
Health Net Community Solutions, Inc.
("Health Net")

2026

Condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono,
Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne

Otros idiomas y formatos

Otros idiomas

Puede obtener este *Manual del Afiliado* y demás materiales del plan en otros idiomas de forma gratuita. Health Net proporciona traducciones en formato escrito de traductores calificados. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Esta 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 20, audio y formatos electrónicos accesibles (CD de datos), sin costo alguno. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Esta llamada es gratuita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de interpretación

Health Net brinda servicios de interpretación oral, incluida la lengua de señas, de profesionales calificados, las 24 horas del día, sin costo alguno. No necesita recurrir a un familiar ni a un amigo para que sea su intérprete. No aconsejamos que los menores actúen como intérpretes, a menos que sea una emergencia. Los servicios lingüísticos, culturales y de interpretación son gratuitos. Están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda o este *Manual* en otro idioma, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Esta llamada es gratuita.

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (TTY: 711) 1-800-675-6110 تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն
լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110
(TTY` 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար
հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես
օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլով կամ խոշոր տպագրությամբ:
Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ
ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110
(TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ
ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាម
និងជាអក្សរខ្នាតធំក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។
សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese (Simplified): 如果您或者您正在帮助的人需要语言服
务，请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人
士的帮助和服务，例如盲文和大字版文档。这些服务免费为您
提供。



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).
Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión
de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Chinese (Traditional): 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如盲文和大字版文件。這些服務對您免費提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره (TTY: 711) 1-800-675-6110 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با خط بریل و چاپ درشت نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे 'ब्रेल' लिपि और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711) までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、点字や大活字の文書などの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໃດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Beiv hnavgv meih ganh a'fai meih tengx ga'hlen mienh, se gorngv qiex zuqc longc tengx porv waac bun muangx, mborqv finx lorz 1-800-675-6110 (TTY: 711). Mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong tengx waaic fangx mienh, beiv zoux sou benx nzangc-pokc bun hluo aengx caux domh nzangc. Naaiv deix gong-bou jauv-louc mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh cingv.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, выполненные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at mga malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyonang ito.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี

ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น

เอกสารในรูปแบบอักษรเบรลล์และตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

¡Le damos la bienvenida a Health Net!

Gracias por afiliarse a Health Net. Health Net es un plan de salud para personas que tienen Medi-Cal. Health Net trabaja con el estado de California para ayudarle 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 detenidamente y por completo. Le ayudará a entender sus beneficios, los servicios disponibles y cómo obtener la atención que necesita. También se explican 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* (por sus siglas en inglés, EOC) y *Formulario de Divulgación* Combinados. **Este documento de *Evidencia de Cobertura* y *Formulario de Divulgación* es solamente un resumen de su plan de salud. Se debe consultar el contrato del plan de salud para determinar los términos y condiciones de cobertura exactos.** Para obtener más información, llame a Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

En este *Manual del Afiliado*, en ocasiones se hace referencia a Health Net como “nosotros” o “nos”. A veces, al afiliado se lo llama “usted”. Algunas palabras con mayúscula tienen un significado especial en este *Manual del Afiliado*.

Para solicitar una copia del contrato entre Health Net y el Departamento de Servicios de Atención Médica (por sus siglas en inglés, DHCS) de California, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede pedir otra copia del *Manual del Afiliado* de forma gratuita. También puede encontrar el *Manual del Afiliado* en el sitio web de Health Net, www.healthnet.com. Además, puede solicitar una copia gratuita de las políticas y las operaciones clínicas y administrativas públicas de Health Net. Visite el sitio web de Health Net, www.healthnet.com.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Comuníquese con nosotros

Health Net está para ayudarle. Si tiene preguntas, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta 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



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Índice

Otros idiomas y formatos	3
Otros idiomas.....	3
Otros formatos	3
Servicios de interpretación.....	4
¡Le damos la bienvenida a Health Net!	11
Manual del Afiliado.....	11
Comuníquese con nosotros	12
Índice	13
1. Comenzar como afiliado	16
Cómo obtener ayuda	16
Quién puede afiliarse	16
Tarjetas de identificación	18
2. Acerca del plan de salud	21
Aspectos generales del plan de salud	21
Cómo funciona el plan	23
Cómo cambiar los planes de salud	23
Estudiantes que se mudan a otro condado o se van de California	24
Continuidad de la atención	25
Costos.....	28
3. Cómo obtener atención	31
Cómo obtener servicios de atención de salud	31
Proveedor de atención primaria (PCP)	32
Red de proveedores	35
Citas.....	44
Para llegar a la cita	45
Cancelación y reprogramación	45
Pago	45
Remisiones	47



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Remisiones según la Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California.....	48
Aprobación previa (autorización previa).....	49
Segundas opiniones	50
Atención confidencial.....	51
Atención de urgencia	54
Atención de emergencia	56
Línea de Consultas de Enfermería	57
Instrucciones anticipadas de atención de salud.....	58
Donación de órganos y tejidos.....	58
4. Beneficios y servicios.....	59
Los beneficios y servicios cubiertos por su plan de salud.....	59
Beneficios de Medi-Cal cubiertos por Health Net.....	62
Otros beneficios y programas cubiertos por Health Net.....	86
Otros programas y servicios de Medi-Cal	97
Servicios que no puede obtener a través de Health Net ni de Medi-Cal.....	104
Evaluación de tecnologías nuevas y existentes.....	105
5. Atención de bienestar para niños y jóvenes	106
Medi-Cal para Niños y Adolescentes	106
Chequeos de salud y atención preventiva para niños saludables	108
Pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo	110
Ayuda para obtener atención de bienestar para niños y jóvenes	110
Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal.	110
6. Cómo informar y resolver problemas.....	113
Quejas	114
Apelaciones	115
Qué hacer si no está de acuerdo con una decisión de apelación.....	117
Quejas e IMR ante el DMHC	118
Audiencias ante el Estado	119
Fraude, derroche y abuso.....	121
7. Derechos y responsabilidades.....	123
Sus derechos.....	123
Sus responsabilidades.....	125
Aviso de No Discriminación	125



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Formas de participar como afiliado	128
Aviso de Prácticas de Privacidad	128
Aviso sobre leyes aplicables	140
Aviso sobre Medi-Cal como pagador de última instancia, otra cobertura de salud y recuperación de daños	140
Aviso sobre la recuperación del patrimonio	141
Aviso de Acción	142
Responsabilidad de terceros	142
Contratistas independientes	143
Fraude al plan de atención de salud	143
Interrupción de la atención.....	143
8. Números de teléfono importantes y glosario	144
Números de teléfono importantes	144
Glosario	146



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

1. Comenzar como afiliado

Cómo obtener ayuda

Health Net quiere que usted se sienta conforme con su atención de salud. Si tiene alguna pregunta o inquietud acerca de su atención, comuníquese con Health Net.

Servicios al Afiliado

Servicios al Afiliado de Health Net está a su disposición para ayudarle. Health Net puede ayudarle con lo siguiente:

- Resolver inquietudes sobre el plan de salud y los servicios cubiertos de Health Net.
- Elegir o cambiar un proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP).
- Informarle a dónde acudir para recibir la atención que necesita.
- Obtener servicios de interpretación si habla poco inglés.
- Recibir información en otros idiomas y formatos.

Si necesita ayuda, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). En Health Net, estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La llamada es gratuita. Health Net debe asegurarse de atender su llamada en menos de 10 minutos.

También puede contactarse con Servicios al Afiliado en nuestro sitio web, www.healthnet.com, en cualquier momento.

Quién puede afiliarse

Es posible que cada estado tenga un programa Medicaid. En California, Medicaid se llama **Medi-Cal**.

Usted califica para Health Net porque califica para Medi-Cal y vive en los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare o Tuolumne (consulte a continuación la información de contacto de la oficina de cada condado).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

También podría calificar para Medi-Cal a través del Seguro Social si recibe el ingreso suplementario del Seguro Social o pagos estatales suplementarios.

- **Condado de Amador**
 - Departamento de Servicios Sociales: 1-209-223-6550
- **Condado de Calaveras**
 - Agencia de Salud y de Servicios Humanos: 1-209-754-6448
- **Condado de Inyo**
 - Departamento de Servicios Sociales: 1-760-872-1394
- **Condado de Los Angeles**
 - Centro de Servicios al Cliente del Departamento de Servicios Sociales Públicos: 1-866-613-3777; 1-310-258-7400
- **Condado de Mono**
 - Departamento de Servicios Sociales: 1-760-924-1770 (oficina del sur del condado); 1-760-932-5600 (oficina del norte del condado)
- **Condado de Sacramento**
 - Departamento de Asistencia Humana: 1-800-560-0976
- **Condado de San Joaquin**
 - Agencia de Servicios Humanos: 1-209-468-1000
- **Condado de Stanislaus**
 - Agencia de Servicios Comunitarios: 1-877-652-0734
- **Condado de Tulare**
 - Agencia de Salud y Servicios Humanos: 1-800-540-6880
- **Condado de Tuolumne**
 - Salud Pública: 1-209-533-7401

Si tiene preguntas sobre la inscripción, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY/TDD: 1-800-430-7077 o 711) o visite <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>.

Si tiene preguntas sobre el Seguro Social, llame a la Administración del Seguro Social al 1-800-772-1213, o ingrese en <https://www.ssa.gov/locator/>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Medi-Cal de transición

Puede obtener Medi-Cal de transición si comienza a ganar más dinero y deja de calificar para Medi-Cal.

Puede hacer preguntas sobre cómo calificar para Medi-Cal de transición en la oficina local del condado en <http://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 or 711).

Tarjetas de identificación

Como afiliado de Health Net, recibirá una tarjeta de identificación de Health Net. Debe mostrar la tarjeta de identificación de Health Net y la tarjeta de identificación de beneficios (por sus siglas en inglés, BIC) de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de salud o medicamentos que requieren receta médica. La tarjeta BIC de Medi-Cal es la tarjeta de identificación de beneficios que le envía el estado de California. Siempre debe llevar con usted todas las tarjetas de salud. Estos son ejemplos de la tarjeta BIC de Medi-Cal y la tarjeta de identificación de Health Net:



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

La tarjeta de identificación de Health Net tiene información importante. Por ejemplo:

- El nombre del proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) (o el nombre de la 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). Tampoco aparecerá en las tarjetas de identificación de los recién nacidos a los que el Departamento de Servicios de Atención Médica haya 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 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). Tampoco aparecerá en las tarjetas de identificación de los recién nacidos a los que el Departamento de Servicios de Atención Médica haya asignado un número de identificación de cliente. En la información del PCP dirá “Please Call Member Services” (Llame a Servicios al Afiliado).
- Si la información de su PCP o grupo médico es incorrecta o si ha cambiado de PCP o grupo médico después de que se emitió la tarjeta de identificación, comuníquese con 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, comuníquese con Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

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

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

Presente la tarjeta de identificación de Health Net cuando tenga:

- Citas con el médico.
- Visitas al hospital.
- Necesidad de atención de urgencia o servicios de emergencia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

1 | Comenzar como afiliado

Si no recibe la tarjeta de identificación de Health Net en el plazo de unas semanas desde la fecha de inscripción, o si la tarjeta está dañada, la perdió o se la robaron, llame a Servicios al Afiliado de inmediato. Health Net le enviará una nueva sin cargo. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Si no tiene una tarjeta BIC de Medi-Cal y si su tarjeta está dañada, la perdió o se la robaron, llame a la oficina local de su condado. Para encontrar la oficina local de su condado, visite <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

2. Acerca del plan de salud

Aspectos generales del plan de salud

Health Net es un plan de salud para los afiliados de Medi-Cal en los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne. Health Net trabaja con el estado de California para ayudarle a recibir la atención de salud que necesita.

Hable con uno de los representantes de Servicios al Afiliado de Health Net para obtener más información sobre el plan de salud y sobre cómo hacer que se adapte a sus necesidades. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Cuándo comienza y termina su cobertura

Cuando se inscriba a Health Net, le enviaremos una tarjeta de identificación en un plazo de dos semanas después de la fecha de inscripción. Debe mostrar tanto la tarjeta de identificación de Health Net como la tarjeta de identificación de beneficios (por sus siglas en inglés, BIC) de Medi-Cal cuando reciba servicios de atención de salud o medicamentos que requieren receta médica.

Deberá renovar la cobertura de Medi-Cal todos los años. Si en la oficina local de su condado no se puede renovar su cobertura de Medi-Cal de manera electrónica, le enviarán un formulario de renovación de Medi-Cal con parte de datos rellenos. Complételo y envíelo a la oficina local de su condado. Puede enviar la información en persona, en línea, por teléfono, por correo postal u otro medio electrónico que tenga disponible en su condado.

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 la inscripción en Health Net. Consulte la fecha de entrada en vigor de la cobertura en la tarjeta de identificación de afiliado de Health Net que recibió por correo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Puede cancelar la inscripción en 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 711), o visite www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Health Net es un plan de salud para los afiliados de Medi-Cal en los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne. Para encontrar la oficina local de su condado, visite <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

La cobertura de Health Net Medi-Cal puede finalizar en los siguientes casos:

- Se muda de los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne.
- Deja de tener Medi-Cal.
- Es elegible para participar en algún programa de exención que le exige estar inscrito en Medi-Cal de pago por servicio (por sus siglas en inglés, FFS).
- Le arrestan o va a prisión.

Si deja de tener cobertura de Medi-Cal a través de Health Net, es posible que aún califique para la cobertura de Medi-Cal de pago por servicio. Si no está seguro de si su cobertura con Health Net sigue vigente, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Consideraciones especiales sobre la atención administrada para indígenas americanos

Los indígenas americanos tienen derecho a no inscribirse en ningún plan de atención administrada de Medi-Cal o pueden abandonar estos planes de atención y volver a Medi-Cal de pago por servicio en cualquier momento y por cualquier motivo.

Si es indígena americano, tiene derecho a recibir servicios de un proveedor de atención de salud indígena. También puede mantener o cancelar su afiliación a Health Net aunque reciba dichos servicios de atención de salud. Para obtener más información sobre inscripciones y cancelaciones de la afiliación, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Health Net debe brindar coordinación de la atención, incluida la administración de casos dentro y fuera de la red. Si solicita los servicios de un proveedor de atención de salud indígena, Health Net debe ayudarle a encontrar uno dentro o fuera de la red. Para obtener más información, lea la sección “Red de proveedores” en el capítulo 3 de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Cómo funciona el plan

Health Net es un plan de salud de atención administrada que tiene contrato con el Departamento de Servicios de Atención Médica. Los planes de atención administrada usan los recursos de atención de salud de manera rentable para mejorar el acceso a la atención de salud y garantizar su calidad. Health Net trabaja con médicos, hospitales y otros proveedores en el área de servicio de Health Net para brindarle atención de salud a los afiliados. Como afiliado de Health Net, podría calificar para algunos servicios prestados a través de Medi-Cal de pago por servicio. Por ejemplo, medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios, medicamentos que no requieren receta médica y algunos suministros médicos a través de Medi-Cal Rx.

Servicios al Afiliado le explicará cómo funciona Health Net y cómo hacer para obtener la atención que necesita, programar citas con los proveedores durante el horario de atención, solicitar servicios de interpretación y traducción gratuitos, o información escrita en formatos alternativos, así como averiguar si califica para recibir 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.

Cómo cambiar los planes de salud

Puede abandonar el plan de salud de Health Net en cualquier momento y afiliarse a otro plan disponible dentro del condado donde reside. Para elegir un nuevo plan, llame a Opciones de Atención de Salud, al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711). Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., o visitar <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

El proceso de solicitud de cancelación en Health Net y de inscripción en otro plan del condado demora hasta 30 días o más. Para conocer el estado de la solicitud, llame a Opciones de Atención de Salud, al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711).

Si quiere abandonar Health Net antes, puede llamar a Opciones de Atención de Salud y solicitar una cancelación acelerada (rápida) de la afiliación.

Los afiliados que pueden solicitar la cancelación acelerada de la afiliación son, por ejemplo, niños que reciben servicios mediante los programas de tutela temporal o de asistencia para la adopción, afiliados con necesidades especiales de atención de salud y afiliados que ya están inscritos en Medicare o en otro plan de Medi-Cal o de atención administrada comercial.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Puede solicitar la cancelación de la afiliación a Health Net llamando a la oficina local del condado. Para encontrar la oficina local de su condado, visite

<http://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 o 711).

Estudiantes que se mudan a otro condado o se van de California

Puede obtener atención de emergencia y de urgencia en cualquier lugar de los Estados Unidos, incluidos sus territorios. La atención preventiva y de rutina solo tienen cobertura en su condado de residencia. Si es estudiante y se muda a otro condado de California para asistir a un centro de educación superior, incluida la universidad, Health Net cubrirá los servicios de sala de emergencias y de atención de urgencia en el nuevo condado. También puede recibir atención de rutina o preventiva en el nuevo condado, pero debe notificar a Health Net.

Lea más a continuación.

Si está inscrito en Medi-Cal y estudia en un condado distinto al condado en el que vive en California, no necesita inscribirse en Medi-Cal en ese condado.

Tiene dos opciones para cuando se mude de forma temporal de su hogar a otro condado de California para estudiar. Puede hacer lo siguiente:

- Infórmele a la persona a cargo de la elegibilidad en la oficina local de servicios sociales de su condado que se mudará de forma temporal para asistir a la universidad y proporcione su dirección en el nuevo condado. El personal del condado actualizará los registros del caso con su nueva dirección y el código del condado. Debe hacer esto si quiere seguir recibiendo atención de rutina o preventiva mientras vive en otro condado. Si Health Net no brinda servicios en el condado en el que asistirá a la universidad, es posible que deba cambiar de plan. Si tiene preguntas y quiere evitar retrasos en la afiliación a un nuevo plan de salud, comuníquese con Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 o 711).

O

- Si Health Net no ofrece sus servicios en el condado en el que asistirá a la universidad y usted no cambia a un plan de salud que ofrezca servicios en ese condado, solo recibirá servicios de atención de urgencia y de emergencia para algunas afecciones en el nuevo condado. Si quiere obtener más información, consulte el capítulo 3 de este *Manual*, “Cómo obtener atención”. Para recibir atención de salud de rutina o preventiva,



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

deberá utilizar la red de proveedores de Health Net ubicada en los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne.

Si se muda de California de forma temporal para estudiar en otro estado y quiere mantener la cobertura de Medi-Cal, comuníquese con la persona a cargo de la elegibilidad en la oficina local de servicios sociales de su condado. Mientras sea elegible, Medi-Cal cubrirá los servicios de emergencia y de atención de urgencia en otros estados. Medi-Cal también cubre la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá o México.

Los servicios de atención preventiva y de rutina no están cubiertos cuando se encuentra fuera de California. Usted no califica para la cobertura de beneficios médicos de Medi-Cal de los servicios brindados fuera del estado. Health Net no pagará su atención de salud. Si quiere tener Medicaid en otro estado, tendrá que solicitar la inscripción en dicho estado. Medi-Cal no cubre la atención de emergencia o de urgencia, ni cualquier otro servicio de atención de salud fuera de los Estados Unidos, excepto la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá y México, como se indica en el capítulo 3.

Los beneficios de farmacia fuera del estado se limitan a un suministro de emergencia de hasta 14 días cuando los retrasos impedirían un servicio médicamente necesario. Para obtener más ayuda, llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 o visite el sitio web

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>.

Continuidad de la atención

Continuidad de la atención de un proveedor fuera de la red

Como afiliado de Health Net, recibirá atención de salud de los proveedores dentro de la red de Health Net. Para saber si un proveedor de atención de salud está dentro de la red de Health Net, consulte el *Directorio de Proveedores*. También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en el sitio web de Health Net, www.healthnet.com. Es posible que los proveedores que no figuran en el *Directorio* no pertenezcan a la red de Health Net.

En algunos casos, posiblemente pueda recibir atención de proveedores que no estén en la red de Health Net. Si se le solicitó que cambiara de plan de salud o que pasara de un programa de pago por servicio de Medi-Cal a la atención administrada, o si tenía un proveedor de la red que ya no pertenece a ella, es posible que pueda mantener a su proveedor, aunque no esté en la red de Health Net. Esto se denomina “continuidad de la atención”.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si necesita recibir atención de un proveedor que no pertenece a la red, llame a Health Net para solicitar continuidad de la atención. Podrá obtener el beneficio de continuidad de la atención por hasta 12 meses o más si se cumple todo lo siguiente:

- Usted ya tenía una relación con un proveedor fuera de la red antes de inscribirse en Health Net.
- Usted acudió al proveedor fuera de la red por lo menos una vez durante los 12 meses anteriores a su inscripción en Health Net y la visita no fue de emergencia.
- El proveedor fuera de la red está dispuesto a trabajar con Health Net, y acepta los requisitos contractuales y el pago por los servicios de Health Net.
- El proveedor fuera de la red cumple con los estándares profesionales de Health Net.
- El proveedor fuera de la red está inscrito y participa en el programa Medi-Cal.

Para obtener más información, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si los proveedores no se unen a la red de Health Net al finalizar los 12 meses, no aceptan las tarifas de pago de Health Net ni reúnen los requisitos de calidad de la atención, deberá cambiarlos por proveedores de la red de Health Net. Para hablar de sus opciones, llame a Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Health Net no tiene la obligación de brindar continuidad de la atención de proveedores fuera de la red para ciertos servicios auxiliares (de apoyo), por ejemplo, radiología, laboratorio, centros de diálisis o transporte. Recibirá estos servicios de los proveedores dentro de la red de Health Net.

Para obtener más información acerca de la continuidad de la atención y averiguar si califica, llame al 1-800-675-6110.

Finalización de los servicios cubiertos de un proveedor fuera de la red

Como afiliado de Health Net, recibirá servicios cubiertos de los proveedores dentro de la red de Health Net. Si estaba recibiendo tratamiento para algunas afecciones en el momento de su inscripción en Health Net o cuando su proveedor abandonó la red de Health Net, también es posible que aún pueda recibir servicios de Medi-Cal de un proveedor fuera de la red.

Posiblemente, pueda continuar recibiendo atención de un proveedor fuera de la red por un período específico si necesita servicios cubiertos para estas afecciones:



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Afección de salud	Período
Afecciones agudas (un problema médico que requiere atención rápida).	Durante el tiempo que dure la enfermedad.
Afecciones crónicas físicas y del comportamiento graves (un problema médico que tiene durante un tiempo prolongado).	Por hasta 12 meses desde la fecha de inicio de la cobertura o hasta la fecha de finalización del contrato del proveedor con Health Net.
Atención durante el embarazo y el posparto (después del nacimiento).	Durante el embarazo y hasta 12 meses después del final del embarazo.
Servicios de salud mental materna.	Por hasta 12 meses a partir del diagnóstico o del final del embarazo, lo que ocurra después.
Atención de un recién nacido, desde el nacimiento hasta los 36 meses de vida.	Por hasta 12 meses desde la fecha de inicio de la cobertura o hasta la fecha de finalización del contrato del proveedor con Health Net.
Enfermedades terminales (problemas médicos con riesgo para la vida).	Durante el tiempo que dure la enfermedad. Es probable que todavía pueda recibir servicios por más de 12 meses a partir de la fecha de su inscripción en Health Net o el momento en que el proveedor deja de trabajar con Health Net.
Cirugía u otro procedimiento médico prestado por un proveedor fuera de la red, siempre que tenga cobertura, sea médicamente necesario y esté autorizado por Health Net como parte de un tratamiento documentado si lo recomendó y fundamentó el proveedor.	La cirugía u otro procedimiento médico debe llevarse a cabo dentro de los 180 días de la fecha de finalización del contrato con el proveedor o 180 días a partir de la fecha de entrada en vigor de la inscripción en Health Net.

Para saber qué otras enfermedades podrían calificar, llame al 1-800-675-6110.

Si un proveedor fuera de la red no está dispuesto a continuar brindando servicios o no acepta los requisitos contractuales, las condiciones de pago u otros términos para prestar atención de Health Net, no podrá recibir atención continua del proveedor. Puede seguir recibiendo servicios de un proveedor diferente de la red de Health Net.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si quiere obtener ayuda para elegir un proveedor contratado que continúe con la atención o para despejar dudas o solucionar problemas con respecto a recibir servicios cubiertos por parte de un proveedor que ya no forme parte de la red de Health Net, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Health Net no tiene la obligación de brindar continuidad de la atención para servicios que Medi-Cal no cubre o que están cubiertos conforme al contrato de Health Net con el Departamento de Servicios de Atención Médica. Para obtener más información sobre la continuidad de la atención, la elegibilidad y los servicios disponibles, llame al 1-800-675-6110.

Costos

Costos para los afiliados

Health Net brinda servicios a las personas que califican para Medi-Cal. En la mayoría de los casos, los afiliados de Health Net no tienen que pagar los servicios cubiertos, las primas ni los deducibles.

Si es indígena americano, no tiene que pagar tarifas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costo compartido ni otros cargos similares. Health Net no deben cobrar a los afiliados indígenas americanos que reciben artículos o servicios directamente de un proveedor de atención de salud indígena o a través de una remisión a este, ni reducir los pagos adeudados a un proveedor de atención de salud indígena por el monto de tarifas de inscripción, primas, deducibles, copagos, costo compartido o cargos similares.

Si está inscrito en el Programa de Iniciativa de Salud para Niños del Condado (por sus siglas en inglés, CCHIP) en los condados de Santa Clara, San Francisco o San Mateo, o está inscrito en el Programa de Medi-Cal para Familias, es posible que tenga que pagar copagos y una prima mensual.

Excepto en casos de atención confidencial, de emergencia o de urgencia que se brinde fuera del área de servicio de Health Net, antes de consultar a un proveedor fuera de la red de Health Net, debe obtener aprobación previa (autorización previa) de Health Net. Si no consigue la aprobación previa (autorización previa) y visita a un proveedor fuera de la red para recibir atención que no es confidencial, de emergencia ni de urgencia fuera del área de servicio, posiblemente tenga que pagar la atención de dicho proveedor. Para obtener una lista de los servicios cubiertos, lea el capítulo 4, “Beneficios y servicios”, de este *Manual*. También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en el sitio web de Health Net, www.healthnet.com.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Afiliados que reciben atención a largo plazo y pagan un costo mensual de residencia

Podría tener que pagar un costo mensual de residencia (parte del costo) cada mes para los servicios de atención a largo plazo. El monto de su costo mensual de residencia depende de sus ingresos. Cada mes, pagará sus propias facturas de atención de salud, incluidas, entre otras, las facturas de atención a largo plazo, hasta que la cantidad que haya pagado sea igual al costo mensual de residencia. Después de ello, Health Net cubrirá la atención a largo plazo de ese mes. No recibirá cobertura de Health Net hasta que haya pagado la totalidad del costo mensual de residencia por la atención a largo plazo del mes.

Cómo se le paga a un proveedor

Health Net paga a los proveedores de estas maneras:

- Pago por capitación
 - Health Net paga a algunos proveedores una cantidad mensual fija de dinero por cada afiliado de Health Net. Esto se denomina “pago por capitación”. Health Net y los proveedores trabajan juntos para decidir el monto de 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.
- Pago de incentivo
 - Health Net también otorga pagos 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).

Si recibe una factura de un proveedor de atención de salud

Los servicios cubiertos son servicios de atención de salud que Health Net debe pagar.

Si recibe una factura por un servicio cubierto por Medi-Cal, no la pague. Llame de inmediato a Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). En Health Net le ayudarán a determinar si la factura es correcta.

Si recibe una factura de la farmacia con cargos por medicamentos que requieren receta médica, suministros o suplementos, llame a Servicios al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 711. También puede visitar el sitio web de Medi-Cal Rx, <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Cómo solicitar a Health Net el reembolso de gastos

Si pagó servicios que ya recibió, podría calificar para recibir un reembolso (devolución) si cumple con **todas** estas condiciones:

- El servicio que recibió es un servicio cubierto que Health Net es responsable de pagar. Health Net no le reembolsará los gastos por servicios que no estén cubiertos por Health Net.
- Recibió el servicio cubierto cuando era elegible como afiliado de Health Net.
- Solicitó la devolución del pago dentro del año a partir de la fecha en que recibió los servicios cubiertos.
- Presenta comprobantes, o alguien los presenta en su nombre, que acreditan el pago del servicio cubierto, como un recibo detallado del proveedor.
- El servicio cubierto fue prestado por un proveedor de Medi-Cal inscrito en la red de Health Net. No debe cumplir con esta condición si se trata de servicios de emergencia, de planificación familiar u otro servicio que Medi-Cal permita recibir de proveedores fuera de la red sin aprobación previa (autorización previa).
- Si el servicio cubierto suele requerir aprobación previa (autorización previa), debe presentar documentación del proveedor que acredite la necesidad médica del servicio cubierto.

Health Net le informará si le reembolsarán los gastos en una carta denominada *Aviso de Acción* (por sus siglas en inglés, NOA). Si cumple todas estas condiciones, el proveedor de Medi-Cal deberá devolverle el monto total que pagó. Si este se niega, Health Net le reembolsará la totalidad del dinero.

Si el proveedor está inscrito en Medi-Cal pero no forma parte de la red de Health Net y se niega a reembolsarle el dinero, Health Net le reembolsará únicamente el monto que le correspondería según Medi-Cal de pago por servicio. Health Net le reembolsará la totalidad del dinero desembolsado en concepto de servicios de emergencia, planificación familiar u otros servicios que Medi-Cal permita brindar a los proveedores fuera de la red sin necesidad de aprobación previa (autorización previa). Si no cumple con las condiciones que se mencionan, Health Net no le reembolsará el dinero.

Health Net no le reembolsará el dinero en los siguientes casos:

- Si solicitó y recibió servicios que Medi-Cal no cubre, como servicios cosméticos.
- El servicio no es un servicio cubierto por Health Net.
- No pagó un costo mensual de residencia de Medi-Cal.
- Se atendió con un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario donde declara que quiere ser atendido de todas maneras y que usted pagará los servicios.
- Tiene Medicare Parte D que cubre los copagos para medicamentos que requieren receta médica.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, 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 inscripción en Health Net. Lleve con usted en todo momento las tarjetas de identificación de Health Net, de identificación de beneficios (por sus siglas en inglés, BIC) de Medi-Cal y cualquier otra tarjeta de seguros de salud. No permita que ninguna otra persona use su tarjeta BIC ni su tarjeta de identificación de Health Net.

Los nuevos afiliados solo con cobertura de Medi-Cal deben elegir un proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) dentro de la red de Health Net. Los nuevos afiliados con Medi-Cal y otra cobertura de salud integral no tienen que elegir un PCP.

La red de Medi-Cal de Health Net está formada por un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con Health Net. Si solo tiene cobertura de Medi-Cal, debe elegir un PCP en el plazo de 30 días después de afiliarse a Health Net. Si no elige un PCP, Health Net lo hará por usted.

Puede elegir el mismo PCP o uno diferente para todos los familiares afiliados a Health Net, siempre que se encuentren disponibles.

Si quiere seguir con su médico anterior o buscar un nuevo PCP, consulte el *Directorio de Proveedores* para consultar una lista de todos los PCP y otros proveedores 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, www.healthnet.com.

Si no puede recibir la atención que necesita de un proveedor dentro de la red de Health Net, su PCP o especialista debe solicitar a Health Net la aprobación para remitirle a un proveedor fuera de la red. Esto se denomina “remisión”. No necesita de remisión para visitar a un proveedor fuera de la red con el fin de recibir los servicios de atención confidenciales que se enumeran más adelante en este capítulo, en la sección “Atención confidencial”.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

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

El programa Medi-Cal Rx administra la cobertura de medicamentos que requieren receta para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4 de este *Manual*.

Proveedor de atención primaria (PCP)

El proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) es el proveedor con licencia del que recibe la mayor parte de su atención de salud. Su PCP también le ayuda a obtener otros tipos de atención que necesita. Debe elegir un PCP en el plazo de 30 días después de afiliarse a Health Net. Según su edad y sexo, puede elegir como PCP a un médico generalista, un obstetra o ginecólogo, un médico de familia, un internista o un pediatra.

Otros proveedores que pueden ser PCP son asociados médicos, personal de enfermería con práctica médica o personal de enfermería obstétrica certificado. Si elige a alguno de estos últimos, se le asignará un médico para que supervise su atención. Si tiene tanto Medicare como Medi-Cal, o también otro seguro de atención de salud integral, no es necesario que elija un PCP.

También puede elegir un proveedor de atención de salud indígena, un centro de salud federalmente calificado o una clínica rural de salud como PCP. Según el tipo de proveedor, podría elegir un solo PCP para usted y para otros miembros de la familia que estén afiliados a Health Net, siempre que el PCP esté disponible.

Importante: los indígenas americanos pueden optar por un proveedor de atención de salud indígena como PCP, incluso aunque no pertenezca a la red de Health Net.

Si no elige un PCP en el plazo de 30 días después de afiliarse, Health Net le asignará uno. Si le asignamos un PCP y quiere cambiarlo, llame al 1-800-675-6111 (TTY: 711). El cambio se realiza el primer día del mes siguiente.

Esto hará el PCP:

- Conocer su historia clínica y sus necesidades de salud.
- Mantener sus registros de salud.
- Brindarle la atención de salud preventiva y de rutina que necesite.
- Remitirle a un especialista si lo necesita.
- Coordinar la atención hospitalaria si la necesita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Para encontrar un PCP de la red de Health Net, puede buscar en el *Directorio de Proveedores*, que tiene una lista de los proveedores de atención de salud indígena, los centros de salud federalmente calificados y las clínicas rurales de salud que trabajan con Health Net.

El *Directorio* incluye información sobre los proveedores como nombres, direcciones, números de teléfono, especialidades, etc.

Puede encontrar el *Directorio de Proveedores* de Health Net en línea en www.healthnet.com. También puede llamar al 1-800-675-6110 (TTY: 711) y solicitar que se le envíe por correo un *Directorio de Proveedores*. También puede llamar para saber si el PCP que usted quiere acepta nuevos pacientes.

Cómo elegir médicos y otros proveedores

Usted es quien mejor conoce sus necesidades de atención de salud; por eso, es mejor que sea usted mismo quien elija su PCP. Se recomienda que siempre consulte al mismo PCP, para que este pueda llegar a conocer sus necesidades de atención de salud. Sin embargo, si quiere cambiar de PCP, puede hacerlo en cualquier momento. Debe elegir uno que esté dentro de 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 hacer el cambio.

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

Health Net puede cambiar su PCP si este no acepta nuevos pacientes, si ha abandonado la red de Health Net o si no brinda atención a pacientes de su edad, o si hay inquietudes relativas a la calidad de la atención del PCP sin resolver. Health Net o su PCP también pueden pedirle que se cambie a otro PCP si no se lleva bien o no está de acuerdo con el que tiene, o si usted falta o llega tarde a las citas. Si Health Net necesita cambiar su PCP, se lo informará por escrito.

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

Algunas cuestiones para considerar en el momento de elegir un PCP:

- ¿Atiende niños?
- ¿Trabaja con una clínica que me guste?
- ¿Su consultorio se encuentra cerca de mi hogar, mi trabajo o de la escuela de mis hijos?
- ¿Se encuentra cerca de donde vivo y es fácil llegar hasta allí?
- ¿Los médicos o el personal hablan mi idioma?
- ¿Trabaja con un hospital que me guste?
- ¿Brinda los servicios que necesito?



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- ¿Los horarios del consultorio son compatibles con los míos?
- ¿Trabaja con los especialistas con los que me atiendo?

Cita médica inicial

Health Net recomienda que, como nuevo afiliado, visite al nuevo PCP dentro de los próximos 120 días para realizar la primera cita médica, denominada “cita médica inicial” (por sus siglas en inglés, IHA). El propósito de esta primera cita médica es ayudar al PCP a conocer su historia clínica y sus necesidades de atención de salud. El PCP podría hacerle preguntas sobre su historia clínica o pedirle que complete un cuestionario. También le informará sobre asesoramiento y clases de educación para la salud que pueden ayudarle.

Cuando llame para programar la primera cita médica, dígame a la persona que le atiende que es afiliado de Health Net y bríndele el número de identificación de Health Net.

Lleve su tarjeta BIC de Medi-Cal, su tarjeta de identificación de Health Net y cualquier otra tarjeta de seguro médico a la cita. Lo ideal es que lleve una lista de preguntas y de los medicamentos que toma. Vaya predispuesto a 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.

Si tiene preguntas sobre la primera cita médica, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Atención de rutina

La atención de rutina es la atención de salud regular. Incluye atención preventiva, también llamada atención de bienestar o atención de salud. le ayuda a mantenerse sano y a prevenir que se enferme. La atención preventiva incluye chequeos regulares, exámenes de detección, vacunas, educación para la salud y asesoramiento.

Health Net recomienda que especialmente los niños reciban atención preventiva y de rutina regular. Los afiliados de Health Net pueden recibir, a temprana edad, todos los servicios preventivos recomendados por la Academia Americana de Pediatría y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. Estas evaluaciones incluyen exámenes de detección de problemas de audición o en la vista, que pueden ayudar a garantizar procesos de desarrollo y aprendizaje saludables. Para consultar una lista de los servicios recomendados por pediatras, lea las pautas de “Bright Futures” de la Academia Americana de Pediatría, en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La atención de rutina también incluye los cuidados que necesite cuando se enferme.

Health Net cubre la atención de rutina que le brinda el PCP.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Esto hará el PCP:

- Brindarle la mayor parte de la atención de rutina necesaria, que incluye chequeos regulares, vacunas, tratamientos, recetas médicas, exámenes de detección obligatorios y asesoramiento médico.
- Mantener sus registros de salud.
- Remitirle a especialistas si es necesario.
- Indicar rayos X, mamografías o análisis de laboratorio, si los 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. Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o el hospital más cercano.

Para obtener más información sobre la atención y los servicios de salud que Health Net cubre y los que no cubre, lea el capítulo 4, “Beneficios y servicios”, y el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, de este *Manual*.

Todos los proveedores dentro de la red de Health Net pueden usar herramientas y servicios para comunicarse con personas con discapacidades. También pueden comunicarse con usted en otro idioma o formato. Dígale al proveedor o a Health Net lo que necesita.

Red de proveedores

La red de proveedores de Medi-Cal es el grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan con Health Net para brindar servicios cubiertos de Medi-Cal a los afiliados de Medi-Cal.

Health Net es un plan de salud de atención administrada. Cuando elige nuestro plan Medi-Cal, elige recibir atención mediante nuestro programa de atención médica. Debe recibir la mayoría de los servicios cubiertos a través de Health Net de parte de proveedores de la red. Puede acudir a un proveedor fuera de la red sin una remisión o aprobación previa para recibir atención de emergencia o servicios de planificación familiar. También puede acudir a un proveedor fuera de la red para recibir atención de urgencia fuera del área de servicio cuando se encuentre en un área donde no operamos. Debe tener una remisión o aprobación previa para todos los demás servicios fuera de la red, o estos no serán cubiertos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Importante: los indígenas americanos pueden optar por un proveedor de atención de salud indígena como PCP, incluso aunque no pertenezca a la red de Health Net.

Si el PCP, hospital u otro proveedor tienen una objeción moral a brindarle un servicio cubierto, como los relacionados con la planificación familiar o la interrupción del embarazo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Para obtener más información sobre las objeciones morales, consulte la sección “Objeción moral”, incluida más adelante en este capítulo.

Si el proveedor tiene una objeción moral a brindarle servicios de atención de salud cubiertos, puede ayudarle a encontrar otro proveedor que le brinde los servicios que necesita. Health Net también puede ayudarle a encontrar un proveedor que preste el servicio.

Proveedores dentro de la red

Se atenderá con los proveedores de la red de Health Net para satisfacer la mayoría de sus necesidades de atención de salud. Recibirá la atención preventiva y de rutina de sus proveedores dentro de la red. También visitará a especialistas, hospitales y otros proveedores de la red de Health Net.

Para obtener un *Directorio de Proveedores*, que enumera aquellos dentro de la red, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede encontrar el *Directorio de Proveedores* en línea, en www.healthnet.com. Para obtener una copia de la *Lista de Medicamentos por Contrato*, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Antes de consultar a un proveedor fuera de la red, debe obtener aprobación previa (autorización previa) de Health Net, excepto en los siguientes casos:

- Si necesita recibir atención de emergencia, llame al **911** o diríjase al hospital más cercano.
- Si necesita atención de urgencia fuera del área de servicio de Health Net, vaya al centro de atención de urgencia más cercano.
- Si necesita servicios de planificación familiar, acuda a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si no se encuentra en una de estas situaciones, y recibe atención de un proveedor fuera de la red sin obtener la aprobación previa (autorización previa), podría ser responsable de pagar la atención de los proveedores fuera de la red.

Proveedores fuera de la red, pero dentro del área de servicio

Los proveedores fuera de la red son proveedores que no tienen contrato para trabajar con Health Net. Excepto en el caso de atención de emergencia y atención que Health Net haya aprobado previamente, es posible que tenga que pagar la atención de los proveedores fuera de la red en su área de servicios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si necesita servicios de atención de salud que son médicamente necesarios y no están disponibles en la red, podría obtenerlos de un proveedor fuera de la red de forma gratuita. Es posible que Health Net apruebe la remisión a un proveedor fuera de la red si los servicios que necesita no están disponibles dentro de la red o quedan muy lejos de su hogar. Para conocer los estándares de tiempo o distancia de Health Net según el lugar donde vive, visite [Health Net Access Standards](#). Si le damos una remisión a un proveedor fuera de la red, pagaremos su atención.

Para casos de atención de urgencia dentro del área de servicio de Health Net, debe consultar a un proveedor de atención de urgencia de la red de Health Net. No necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor dentro de la red. Necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de Health Net.

Si recibe atención de urgencia de un proveedor fuera de la red dentro del área de servicio de Health Net, podría tener que pagar dicha atención. En este capítulo, puede obtener más información sobre los servicios de atención confidencial, de emergencia y de urgencia.

Importante: Si es indígena americano, puede recibir atención de un proveedor de atención de salud a personas indígenas (por sus siglas en inglés, IHCP) fuera de la red de proveedores sin remisión. Un IHCP fuera de la red también puede remitir a los afiliados indígenas americanos a un proveedor dentro de la red sin la necesidad de antes obtener una remisión del PCP de la red.

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

Fuera del área de servicio

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

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o el hospital más cercano. Health Net cubre la atención de emergencia fuera de la red. Si viaja a Canadá o México, y necesita atención de emergencia que requiere internación, Health Net cubrirá la atención que reciba. Si viaja al extranjero, a excepción de Canadá o México, y necesita atención de emergencia o de urgencia o cualquier servicio de atención de salud, Health Net **no** cubrirá su atención.

Si pagó la atención de emergencia que requiere internación en Canadá o en México, puede solicitar el reembolso a Health Net. En Health Net, se revisará su solicitud. Para obtener más información sobre reembolsos, lea el capítulo 2, “Acerca del plan de salud”, de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si se encuentra en otro estado o en uno de los territorios de los Estados Unidos, como Samoa Estadounidense, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, tendrá cobertura para atención de emergencia. Sin embargo, no todos los hospitales y médicos aceptan Medicaid (Medi-Cal es el nombre que recibe Medicaid solo en California). Si requiere atención de emergencia fuera del estado de California, informe cuanto antes al hospital o médico de la sala de emergencias que usted tiene Medi-Cal y que es afiliado de Health Net.

Solicite al hospital que se hagan copias de su tarjeta de identificación de Health Net. Solicite al hospital y a los médicos que facturen sus servicios a Health Net. Si recibe una factura por servicios que recibió en otro estado, comuníquese con Health Net de inmediato. Coordinaremos con el hospital o el médico para que Health Net se haga cargo del pago de la atención.

Si se encuentra fuera del estado de California, tiene una emergencia y necesita medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios, solicite a la farmacia que se comunique con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Importante: Los indígenas americanos pueden recibir servicios de proveedores de atención de salud indígena fuera de la red.

Si tiene preguntas sobre la atención fuera de la red o fuera del área de servicio, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si necesita atención de urgencia fuera del área de servicio de Health Net, vaya al centro de atención de urgencia más cercano. Si viaja fuera de Estados Unidos, y necesita atención de urgencia, Health Net no cubrirá su atención. Para obtener más información sobre la atención de urgencia, consulte la sección “Atención de urgencia” más adelante en este capítulo.

Cómo funciona la atención administrada

Health Net es un plan de salud de atención administrada. Health Net brinda atención a los afiliados que viven en los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne. Con la atención administrada, su PCP, los especialistas, las clínicas, los hospitales y otros proveedores trabajan juntos para proporcionarle atención.

Health Net tiene contratos con grupos médicos para proporcionar atención a los afiliados de Health Net. Un grupo médico está compuesto por médicos que son PCP o especialistas. El grupo médico trabaja con otros proveedores, como laboratorios y proveedores de equipo médico duradero, y también tiene relación con un hospital. Consulte la tarjeta de identificación de Health Net para conocer los nombres de su PCP, grupo médico y hospital.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Cuando se inscribe en Health Net, usted elige o le asignamos un PCP. Su PCP es parte de un grupo médico. Su PCP y el grupo médico dirigen la atención de todas sus necesidades médicas. Su PCP puede remitirlo a especialistas o indicar pruebas de laboratorio y rayos X. Si necesita servicios que requieren aprobación previa (autorización previa), Health Net o su grupo médico revisará la aprobación previa (autorización previa) y decidirá si aprueba el servicio.

En la mayoría de los casos, debe acudir a especialistas y a otros profesionales de la salud que trabajan con el mismo grupo médico que su PCP. Salvo en caso de emergencia, también debe acudir al hospital que tiene relación con su grupo médico para obtener atención hospitalaria. Si tiene una emergencia médica, puede recibir atención de inmediato en cualquier sala de emergencias, hospital o centro de atención de urgencia, incluso si no está asociado a su grupo médico. Para obtener más información, lea “Atención de urgencia” y “Atención de emergencia” en el capítulo 3 de este *Manual*.

En ocasiones, podría necesitar un servicio que no está disponible de un proveedor dentro del grupo médico. En ese caso, su PCP lo remitirá a un proveedor de otro grupo médico o fuera de la red. Su PCP solicitará la aprobación previa (autorización previa) para que usted consulte a ese proveedor.

En la mayoría de los casos, debe obtener la autorización previa de su PCP, grupo médico, o Health Net antes de que pueda consultar a un proveedor fuera de la red o un proveedor que no forma parte del grupo médico. No necesita aprobación previa (autorización previa) para servicios de emergencia, de planificación familiar o de salud mental dentro de la red.

Afiliados que tienen Medicare y Medi-Cal

Los afiliados que tienen Medicare y Medi-Cal deberían consultar a proveedores de Medicare para obtener los beneficios cubiertos de Medicare y a proveedores de Medi-Cal para los beneficios de Medi-Cal.

- Si tiene un plan Medicare Advantage, como un plan de necesidades especiales para personas con doble elegibilidad (por sus siglas en inglés, D-SNP), consulte la *Evidencia de Cobertura* (por sus siglas en inglés, EOC) del plan de Medicare.
- Si tiene un plan de Medicare de pago por servicio (por sus siglas en inglés, FFS), consulte el manual *Medicare y Usted* proporcionado por Medicare. También puede encontrarlo en el sitio web de Medicare, <https://www.medicare.gov/-and-you>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Médicos

Puede elegir un médico u otro proveedor del *Directorio de Proveedores* de Health Net como su PCP. El PCP que elija debe ser un proveedor dentro de la red. Para obtener una copia del *Directorio de Proveedores* de Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). O encuentrelo en línea, en www.healthnet.com.

Si elige un nuevo PCP, también debe llamarlo para asegurarse de que acepte nuevos pacientes.

Si antes de afiliarse a Health Net usted consultaba a un médico que no es parte de la red de Health Net, podría seguir recibiendo atención de ese médico durante un tiempo limitado. Esto se denomina “continuidad de la atención”. Puede leer más sobre la continuidad de la atención en “Acerca del plan de salud” en el capítulo 2 de este *Manual*. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si necesita un especialista, su PCP le remitirá a uno de la red de Health Net. Algunos especialistas no requieren remisión. Para obtener más información sobre remisiones, consulte la sección “Remisiones” más adelante en este capítulo.

Recuerde que, si no elige un PCP, Health Net lo hará por usted, a menos que tenga otra cobertura de salud integral además de Medi-Cal. Lo ideal es que lo elija usted mismo, porque es quien mejor conoce sus necesidades de atención de salud. Si tiene tanto Medicare como Medi-Cal, u otro seguro de atención de salud, no es necesario que elija un PCP de Health Net.

Si quiere cambiar de 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). Puede hacer cambios de PCP por correo, fax o a través del portal para afiliados, www.healthnet.com.

Hospitales

En caso de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano.

Si no se trata de una emergencia, y usted necesita atención hospitalaria, su PCP decidirá a qué hospital debe dirigirse. Deberá ir a un hospital que utilice el PCP y que se encuentre dentro de la red de proveedores de Health Net. En el *Directorio de Proveedores* está la lista de hospitales de la red de Health Net.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Especialistas en salud de la mujer

Un especialista en salud de la mujer de la red de Health Net puede brindarle servicios cubiertos de atención preventiva y de rutina. No necesita una remisión o autorización de su PCP para obtener estos servicios. Para obtener ayuda para encontrar un especialista en salud de la mujer, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede llamar a Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Para los servicios de planificación familiar, no es necesario que el proveedor esté dentro de la red de proveedores de Health Net. Puede elegir cualquier proveedor de Medi-Cal y no necesita una remisión ni aprobación previa (autorización previa). Para obtener ayuda para encontrar un proveedor de Medi-Cal fuera de la red de proveedores de Health Net, llame al 1-800-675-6110.

Directorio de Proveedores

En el *Directorio de Proveedores* de Health Net, figuran todos los proveedores de 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 está la lista de hospitales, PCP, especialistas, personal de enfermería con práctica médica, personal de enfermería obstétrica, asociados médicos, proveedores de servicios de planificación familiar, centros de salud federalmente calificados, proveedores de servicios de salud mental para pacientes ambulatorios, atención administrada de servicios y apoyo a largo plazo, centros de maternidad independientes, proveedores de atención de salud indígena y clínicas rurales de salud.

En el *Directorio de Proveedores*, también figuran los nombres, las especialidades, las direcciones, los números de teléfono, los horarios de atención, los idiomas que hablan los proveedores de la red de Health Net, y si aceptan nuevos pacientes. El *Directorio de Proveedores* también muestra si un proveedor ha informado a Health Net que ofrece servicios de afirmación de género. También se informa sobre el acceso físico al edificio, por ejemplo, si hay lugar para estacionar, rampas, escaleras con barandas, y baños con puertas anchas y barras de apoyo.

Para obtener más información sobre la educación, las cualificaciones profesionales, la finalización de la residencia, las capacitaciones y la certificación de la Junta de un médico, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

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

Si necesita una copia impresa, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Para obtener la lista de las farmacias, consulte el *Directorio de Farmacias* de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Para encontrar una farmacia cercana, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273 y presione 7 o 711).

Acceso oportuno a la atención

Su proveedor dentro de la red debe proporcionar acceso oportuno a la atención según sus necesidades de atención de salud. Como mínimo, debe ofrecerle una cita dentro de los plazos que se enumeran en el cuadro siguiente. Health Net debe autorizar una remisión para recibir atención de un proveedor fuera de la red si los servicios que usted necesita no están disponibles dentro de la red conforme a estos estándares de acceso oportuno.

Tipo de consulta	Debe programar una cita dentro de estos plazos:
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 no urgentes (de rutina) de atención primaria	10 días hábiles
Citas no urgentes (de rutina) con especialistas incluido el psiquiatra	15 días hábiles
Citas no urgentes (de rutina) con un proveedor (no médico) de salud mental	10 días hábiles
Citas de atención de seguimiento no urgentes (de rutina) con un proveedor (no médico) de salud mental	Dentro de los 10 días hábiles a partir de la última cita
Citas no urgentes (de rutina) para recibir servicios auxiliares (de apoyo) para el diagnóstico o tratamiento de una lesión, enfermedad u otra afección	15 días hábiles



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Otras normas sobre el tiempo de espera	Debería poder conectarse dentro de los siguientes plazos:
Tiempos de espera telefónica para Servicios al Afiliado durante el horario normal de atención	10 minutos
Tiempos de espera para las llamadas a la Línea de Consultas de Enfermería	30 minutos (contacto con el personal de enfermería)

En algunas ocasiones, esperar un poco más para recibir atención no es un problema. El proveedor podría darle un tiempo de espera más largo si esto no representa un riesgo para su salud. Debe constar en su historia clínica que este tiempo de espera más largo no representa un riesgo para su salud. Tiene la opción de esperar hasta otra cita más adelante o llamar a Health Net para consultar a otro proveedor que usted elija. Su proveedor y Health Net respetarán su elección.

El médico puede recomendarle un cronograma específico para los servicios preventivos, la atención de seguimiento para enfermedades prolongadas o remisiones permanentes a especialistas, según sus necesidades.

Infórmenos si necesita servicios de interpretación, como lengua de señas, para cuando llama a Health Net u obtiene servicios cubiertos. Los servicios de interpretación están disponibles sin cargo. No aconsejamos que los menores o familiares actúen como intérpretes. Para obtener más información sobre los servicios de interpretación que ofrecemos, llame al 1-800-675-6110.

Si va a una farmacia de Medi-Cal Rx y necesita servicios de interpretación, como lengua de señas, llame a Servicios al Cliente de Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Tiempo de viaje o distancia hasta el lugar de atención

Health Net debe respetar algunos estándares en cuanto al tiempo de viaje o la distancia para recibir atención. Esos estándares sirven para garantizar que no tenga que viajar hacia un lugar muy alejado, y dependen del condado en el que viva.

Si Health Net no puede ofrecerle atención dentro de estos estándares de tiempo o distancia, es posible que el Departamento de Servicios de Atención Médica autorice uno diferente, llamado “estándar alternativo de acceso”. Para conocer los estándares de tiempo o distancia de Health Net en el lugar donde vive, visite www.healthnet.com. O bien, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Se considera lejos si el tiempo o la distancia de viaje hasta el proveedor superan los estándares de Health Net para su condado. Esto es independiente de cualquier estándar alternativo de acceso que Health Net use para su código postal.

Si necesita recibir atención de un proveedor y este se encuentra lejos de donde usted vive, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Le ayudarán a encontrar un proveedor que brinde atención más cerca de su hogar. Si Health Net no encuentra un proveedor más cercano para brindarle atención, usted puede solicitar a Health Net que organice el traslado para poder visitar al proveedor, aunque quede lejos de donde vive.

Si necesita ayuda con respecto a los proveedores de farmacia, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711.

Citas

Cuando necesite atención de salud:

- Llame a su PCP.
- Tenga a mano su número de identificación de Health Net durante la llamada.
- Deje un mensaje con su nombre y número de teléfono si el consultorio está cerrado.
- Lleve su tarjeta BIC de Medi-Cal y su tarjeta de identificación de Health Net a la cita.
- Solicite un traslado a la cita, si es necesario.
- Solicite asistencia lingüística o servicios de interpretación que necesite antes de su cita para disponer de los servicios en el momento de su consulta.
- Sea puntual: llegue unos minutos antes a la cita para registrarse, llenar formularios y responder las preguntas que pueda tener el PCP.
- 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.

Si tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o el hospital más cercano. Si necesita ayuda para decidir con qué urgencia debe recibir atención y su PCP no está disponible para responderle, llame a la Línea de Consultas de Enfermería de Health Net, al 1-800-675-6110 (TTY 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Para llegar a la cita

Si no tiene forma de trasladarse para recibir servicios cubiertos, o regresar a su hogar, Health Net puede facilitarle un medio de transporte. Según su situación, podría calificar para el beneficio de transporte médico o transporte no médico. Estos servicios de transporte no son para casos de emergencia y están disponibles de forma gratuita.

En caso de emergencia, llame al **911**. El transporte está disponible para servicios y citas que no están relacionados con una emergencia.

Para obtener más información, lea la sección “Beneficios de transporte para casos que no son de emergencia” en el capítulo 4 de este *Manual*.

Cancelación y reprogramación

Si no puede llegar a la cita, comuníquese con el consultorio del proveedor de inmediato. La mayoría de los proveedores exigen que llame 24 horas (un día hábil) antes de la cita si debe cancelarla. Si falta a las citas repetidamente, el proveedor podría interrumpir su atención, y deberá buscar un nuevo proveedor.

Pago

Usted **no** tiene que pagar los servicios cubiertos, a menos que le corresponda pagar el costo mensual residencial por la atención a largo plazo. Para obtener más información, lea la sección “Afiliados que reciben atención a largo plazo y pagan un costo mensual residencial” en el capítulo 2 de este *manual*. En la mayoría de los casos, no recibirá una factura del proveedor. Cuando recibe servicios de atención de salud o recetas médicas, debe mostrar la tarjeta de identificación de Health Net y la tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal, para que el proveedor sepa a quién debe cobrarle. Puede obtener una *Explicación de Beneficios* o una declaración de un proveedor. Estos documentos no son facturas.

Si recibe una factura, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Si recibe una factura por recetas médicas, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx:

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Informe a Health Net la cantidad cobrada, la fecha del servicio y el motivo de la factura. En Health Net le ayudarán a determinar si la factura es correcta. Usted no debe pagarles a los proveedores ningún monto que Health Net adeude por servicios cubiertos. Si recibe atención de un proveedor fuera de la red y no obtiene la aprobación previa (autorización previa) de Health Net, podría tener que pagar la atención que recibió.

Antes de consultar a un proveedor fuera de la red, debe obtener aprobación previa (autorización previa) de Health Net, excepto en los siguientes casos:

- Necesita recibir atención de emergencia, en cuyo caso debe llamar al **911** o dirigirse a la sala de emergencias o el hospital más cercano.
- Necesita servicios de planificación familiar o servicios relacionados con pruebas para detectar infecciones de transmisión sexual, en cuyo caso, puede acudir a cualquier proveedor de Medi-Cal sin necesidad de aprobación previa (autorización previa).

Si debe recibir atención médicamente necesaria de un proveedor fuera de la red porque esta no está disponible dentro de la red de Health Net, no tendrá que pagarla siempre que la atención sea un servicio cubierto de Medi-Cal y usted haya obtenido aprobación previa (autorización previa) de Health Net. Para obtener más información sobre los servicios de atención confidencial, de emergencia y de urgencia, consulte esos títulos dentro de este capítulo.

Si recibe una factura o se le solicita que pague un copago con el que no está de acuerdo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si tiene preguntas, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si recibe servicios dentro del sistema de Asuntos de Veteranos, o servicios no cubiertos o no autorizados fuera del estado de California, podría tener que pagarlos.

Health Net no le reembolsará el dinero en los siguientes casos:

- Los servicios no están cubiertos por Medi-Cal, como los servicios cosméticos.
- No pagó un costo mensual de residencia de Medi-Cal.
- Se atendió con un médico que no acepta Medi-Cal y firmó un formulario donde declara que quiere ser atendido de todas maneras y que usted pagará los servicios.
- Solicitó un reembolso por copagos de recetas médicas cubiertas por su plan de Medicare Parte D.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Remisiones

Si necesita consultar a un especialista para su atención, su PCP u otro especialista le remitirá a uno. Un especialista es un proveedor que se enfoca en un tipo de servicio de atención de salud. El médico que realice la remisión trabajará con usted para elegir un especialista. Para garantizar que pueda consultar a un especialista de manera oportuna, el Departamento de Servicios de Atención Médica establece plazos para que los afiliados obtengan citas. Estos plazos se detallan en la sección “Acceso oportuno a la atención” anteriormente en este capítulo. En el consultorio de su PCP pueden ayudarle a programar una cita con el especialista.

Otros servicios que pueden requerir una remisión son las pruebas de laboratorio, los rayos X y los servicios de salud brindados en el consultorio.

Es posible que su PCP le entregue un formulario para que le lleve al especialista, quien lo completará y devolverá al PCP. El especialista le brindará tratamiento durante el tiempo que crea necesario.

Su PCP comenzará el proceso de remisión. Él sabrá si necesita aprobación previa (autorización previa) o si puede programar la cita directamente. Para saber si necesita aprobación previa (autorización previa) para la atención de un especialista u hospital, puede comunicarse con Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Las solicitudes de remisiones de rutina que requieren aprobación previa (autorización previa) tardan hasta siete días calendario en procesarse, pero pueden tardar hasta 14 días calendario (14 días a partir de la fecha de la solicitud original) si se necesita más información de su PCP. En algunos casos, sus PCP puede pedir una aprobación previa (autorización previa) urgente. Las solicitudes de aprobación previa (autorización previa) aceleradas (rápidas) no pueden demorar más de 72 horas. Llame a Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711) si no recibe una respuesta dentro de estos plazos.

Si tiene un problema de salud que requiere atención médica especial durante mucho tiempo, posiblemente necesite una remisión permanente. Tener una remisión permanente significa que puede ver al mismo especialista más de una vez sin obtener una remisión en cada caso.

Si tiene algún problema para obtener una remisión permanente o quiere recibir 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 de emergencia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Servicios confidenciales para adultos, como atención por agresión sexual.
- Servicios de planificación familiar (para obtener más información, llame al servicio de información y remisiones de la Oficina de Planificación Familiar de California, al 1-800-942-1054).
- Pruebas de VIH y asesoramiento (a partir de los 12 años).
- Servicios para infecciones de transmisión sexual (a partir de los 12 años).
- Servicios quiroprácticos (es posible que se requiera una remisión si se prestan fuera de la red en un centro de salud federalmente calificado, si se brindan en una clínica rural de salud y si se reciben de parte de proveedores de atención de salud indígena).
- Evaluación inicial de salud mental.
- Acupuntura, para los dos primeros servicios por mes (en combinación con los servicios de audiología, quiropraxia, terapia ocupacional y terapia del habla). Es posible que Health Net brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.
- Servicios de podiatría.
- Servicios dentales elegibles.
- Atención perinatal de rutina de un médico que trabaja con Health Net.
- servicios de enfermería obstétrica certificada

Los menores también pueden recibir ciertos tratamientos ambulatorios de salud mental o terapia, así como tratamiento y servicios por trastornos por abuso de sustancias (por sus siglas en inglés, SUD), sin el consentimiento de un padre o tutor. Para obtener más información, lea las secciones “Servicios con el consentimiento del menor” más adelante en este capítulo y “Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias” en el capítulo 4 de este *Manual*.

Remisiones según la Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California

El tratamiento efectivo de algunos tipos de cáncer complejos depende de muchos factores. Estos incluyen recibir el diagnóstico correcto y tratamiento oportuno por parte de profesionales expertos en cáncer. Si le diagnostican un tipo de cáncer complejo, la nueva Ley de Equidad en la Atención del Cáncer de California le permite solicitar una remisión de su médico para obtener tratamiento contra el cáncer en un centro oncológico designado por el Instituto Nacional del Cáncer (por sus siglas en inglés, NCI), en una institución afiliada al Programa Comunitario de Investigación Oncológica del NCI (por sus siglas en inglés, NCI) o en un centro oncológico académico calificado dentro de la red.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si Health Net no cuenta con un centro oncológico designado por el NCI dentro de la red, Health Net le permitirá solicitar una remisión para obtener tratamiento contra el cáncer en uno de estos centros fuera de la red en California, siempre y cuando uno de los centros fuera de la red y Health Net acuerden el pago, a menos que usted elija consultar a otro proveedor de tratamiento contra el cáncer.

Si le diagnosticaron cáncer, comuníquese con Health Net para averiguar si califica para obtener servicios en uno de estos centros oncológicos.

¿Está listo para dejar de fumar? Para obtener información en inglés sobre los servicios, llame al 1-800-300-8086. Para información en español, llame al 1-800-600-8191. Para obtener más información, ingrese en www.kickitca.org.

Aprobación previa (autorización previa)

Para algunos tipos de atención, su PCP o especialista tendrá que pedirle permiso a Health Net antes de que usted reciba la atención. A esto se le llama solicitar aprobación previa o autorización previa. Esto significa que Health Net debe asegurarse de que la atención es médicamente necesaria (requerida).

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada. Para afiliados menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental.

Los siguientes servicios **siempre** necesitan aprobación previa (autorización previa), aunque los reciba de un proveedor de la red de Health Net:

- Internación, si no es una emergencia.
- Servicios fuera del área de Health Net, si no es atención de emergencia ni de urgencia.
- Atención a largo plazo o servicios de enfermería especializada en un centro de enfermería (como centros de atención de enfermedades subagudas para adultos y niños que tienen contrato con la Unidad de Enfermedades Subagudas del Departamento de Servicios de Atención Médica) o centros de atención intermedia (como centros de atención intermedia/atención habilitativa/atención de enfermería, para personas con discapacidades del desarrollo).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Servicios avanzados de diagnóstico por imágenes.
- Servicios de transporte médico cuando no se trata de una emergencia.

Los servicios de ambulancia de emergencia no requieren aprobación previa (autorización previa).

Health Net tiene siete días calendario desde que obtiene la información razonablemente necesaria para decidir (aprobar o negar) las solicitudes de aprobación previa (autorización previa). Si un proveedor solicita la aprobación previa (autorización previa) y Health Net determina que usar el plazo estándar podría poner en peligro la vida, salud o capacidad para lograr, mantener o recuperar un desempeño óptimo de una función, Health Net tomará una decisión con respecto a la aprobación previa (autorización previa) en un plazo de hasta 72 horas. Esto significa que, después de recibir la solicitud de aprobación previa (autorización previa), Health Net le enviará un aviso tan pronto como lo requiera su afección de salud y, a más tardar, dentro de 72 horas o siete días calendario después de la solicitud de los servicios. El personal clínico o de salud, como médicos, personal de enfermería y farmacéuticos, revisan las solicitudes de aprobación previa (autorización previa).

Health Net no influye de ningún modo en la decisión de los revisores de rechazar o aprobar la cobertura o los servicios. Si Health Net no aprueba la solicitud, le enviarán una carta de *Aviso de Acción*. Este aviso le indicará cómo presentar una apelación si usted no está de acuerdo con la decisión.

Health Net se comunicará con usted si necesita más información o más tiempo para revisar su solicitud.

Nunca necesitará aprobación previa (autorización previa) para la atención de emergencia, aunque la reciba fuera de la red de Health Net o del área de servicio. Por ejemplo, durante el trabajo de parto y el parto si está embarazada. No necesita aprobación previa (autorización previa) para ciertos servicios de atención confidencial. Para saber más sobre los servicios de atención confidencial, lea la sección “Atención confidencial” más adelante en este capítulo.

Si tiene preguntas sobre la aprobación previa (autorización previa), llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

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 una segunda opinión para asegurarse de que su diagnóstico sea correcto, si no está seguro de necesitar un tratamiento o una cirugía que le indicaron, o si intentó seguir un plan de tratamiento que no funcionó. Health Net pagará una segunda opinión si usted o el proveedor



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

de la red la solicitan, y usted la obtiene de un proveedor dentro de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) de Health Net para recibir una segunda opinión de un proveedor dentro de la red. Si quiere una segunda opinión, le remitiremos a un proveedor de la red calificado que pueda dársela.

Para solicitar una segunda opinión y recibir ayuda para elegir un proveedor, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Su proveedor de la red también puede ayudarle a obtener una remisión para recibir una segunda opinión si desea una.

Si no hay ningún proveedor en la red de Health Net que pueda darle una segunda opinión, Health Net pagará una segunda opinión de un proveedor fuera de la red. Health Net le informará, dentro de los 5 días hábiles, si el proveedor que usted eligió para la segunda opinión fue aprobado. Si tiene una enfermedad crónica o grave, o hay un riesgo inmediato y grave para su salud, como el de perder la vida, una extremidad, o una parte o función importante del cuerpo, Health Net le informará por escrito dentro de las 72 horas.

Si Health Net rechaza su solicitud de segunda opinión, usted puede presentar una queja formal. Para obtener más información sobre quejas formales, lea la sección “Quejas” en el capítulo 6 de este *Manual*.

Atención confidencial

Servicios con el consentimiento del menor

Si es menor de 18 años, no necesita el permiso de sus padres o tutor para recibir algunos servicios de atención de salud y puede recibirlos de forma confidencial, lo que significa que no se notificará ni se contactará a sus padres o tutor si recibe estos servicios sin su permiso por escrito. Estos servicios se llaman “servicios con el consentimiento del menor”.

Podrá recibir estos servicios a cualquier edad sin el permiso de su padre, madre o tutor:

- Servicios por agresión sexual
- Servicios de embarazo o relacionados con el embarazo, incluidos servicios de aborto
- Servicios de planificación familiar, como servicios de anticoncepción (por ejemplo, pastillas anticonceptivas)

Si tiene **12 años o más**, además de los servicios mencionados anteriormente, también puede recibir los siguientes servicios sin el permiso de su padre, madre o tutor.

- Tratamiento o asesoramiento ambulatorio de salud mental. Esto dependerá de su madurez y capacidad para participar en su atención de salud, según lo determine un profesional.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Diagnóstico y tratamiento de infecciones, enfermedades contagiosas o transmisibles, incluido el VIH/sida.
- Prevención, pruebas, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) como la sífilis, la gonorrea, la clamidia y el herpes simple.
- Servicios por violencia en la pareja.
- Tratamiento para trastornos por consumo de sustancias (TCS) para casos de abuso de alcohol y drogas, que incluye la detección, la evaluación, la intervención y los servicios de remisión.

Puede obtener servicios con el consentimiento del menor de cualquier proveedor o clínica de Medi-Cal. No hace falta que tales proveedores estén dentro de la red de Health Net. No necesita una remisión de su PCP ni una aprobación previa (autorización previa).

Si utiliza un proveedor fuera de la red para servicios **no** relacionados con la atención confidencial, es posible que estos no estén cubiertos.

Para encontrar un proveedor de Medi-Cal fuera de la red de Health Net para servicios con el consentimiento del menor, o para solicitar transporte hasta el consultorio de un proveedor, llame a Servicios al Afiliado de Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Para obtener más información sobre los servicios de anticoncepción, lea la sección “Servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas” en el capítulo 4 de este *Manual*.

Health Net no cubre los servicios con consentimiento del menor que son servicios especializados de salud mental (por sus siglas en inglés) o la mayoría de los servicios SUD. El condado en el que vive cubre estos servicios. Para obtener más información, incluyendo cómo acceder a estos servicios, lea las secciones “Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS)” y “Servicios de Tratamiento de Trastornos por Consumo de Sustancias (TCS)” en el capítulo 4 de este *Manual*. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110.

Para obtener una lista de los números de teléfono gratuitos de SMHS de todos los condados, visite: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Para obtener una lista de los números de teléfono gratuitos de todos los condados para los servicios de tratamiento de SUD, visite: https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

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



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Puede solicitar obtener información privada sobre sus servicios médicos en una forma o formato determinado, si está disponible. Puede solicitar que se lo envíen a otra dirección. Para obtener información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios confidenciales, consulte la sección “Aviso de prácticas de privacidad” en el capítulo 7 de este *Manual*.

Servicios de atención confidencial para adultos

Como adulto de 18 años o mayor, no es necesario que visite a su PCP para recibir atención para algunas cuestiones que son confidenciales o sensibles. Puede elegir cualquier médico o clínica para estos tipos de atención:

- Planificación familiar y anticoncepción. Para adultos de 21 años o más, estos servicios incluyen la esterilización.
- Pruebas de embarazo y asesoramiento y otros servicios relacionados con el embarazo
- Prevención y detección del VIH o sida.
- Prevención, detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- Atención por agresión sexual.
- Servicios de interrupción del embarazo para pacientes ambulatorias.

Para la atención confidencial, no es necesario que el médico o la clínica estén dentro de la red de Health Net. Puede elegir a cualquier proveedor de Medi-Cal para obtener estos servicios y no necesita una remisión ni una aprobación previa (autorización previa) de Health Net. Si recibió atención no detallada aquí como atención confidencial de un proveedor fuera de la red, podría tener que pagarla.

Si necesita ayuda para encontrar un médico o una clínica que ofrezca estos servicios, o para acceder a ellos (incluido el transporte), llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). O bien, llame al teléfono de Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Elija en el menú la opción de la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas.

Health Net no divulgará información relacionada con los servicios de atención confidencial al titular de la póliza o suscriptor principal del plan de Health Net ni a ninguna persona inscrita en Health Net sin su autorización por escrito. Puede recibir información privada sobre los servicios médicos de una determinada forma o formato, si está disponible, y pedir que la entreguemos en otra dirección. Para obtener información sobre cómo solicitar comunicaciones confidenciales relacionadas con servicios confidenciales, lea la sección “Aviso de prácticas de privacidad” en el capítulo 7 de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Objeción moral

Algunos proveedores tienen una objeción moral a brindar ciertos servicios cubiertos. Ellos tienen derecho a **no** ofrecer algunos servicios cubiertos si no están de acuerdo con estos servicios por motivos éticos. Estos servicios siguen estando disponibles para usted con otro proveedor. Si su proveedor tiene una objeción moral, le ayudará a encontrar otro proveedor para los servicios que necesite. Health Net también puede ayudarle a encontrar un proveedor.

Algunos hospitales y proveedores no prestan uno o más de estos servicios, incluso si están cubiertos por Medi-Cal:

- Planificación familiar.
- Servicios anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Esterilización, incluida la ligadura de trompas en el momento del parto.
- Tratamientos para la infertilidad.
- Aborto.

Para asegurarse de elegir un proveedor que pueda proporcionarle la atención que usted y su familia necesitan, llame al médico, grupo médico, asociación de práctica independiente o clínica de su elección. Pregunte si el proveedor puede y está dispuesto a ofrecerle los servicios que usted necesita. Llame a Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Estos servicios están disponibles para usted. Health Net se asegurará de que usted y sus familiares puedan acudir a proveedores (médicos, hospitales y clínicas) que les brindarán la atención que necesitan. Si tiene alguna duda o necesita ayuda para encontrar un proveedor, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Atención de urgencia

La atención de urgencia **no** es para emergencias ni afecciones que ponen en riesgo la vida. Es para los servicios que necesita para evitar daños graves a su salud debido a una enfermedad repentina, una lesión o una complicación de una afección que ya tiene.

La mayoría de las citas de atención de urgencia no necesitan aprobación previa (autorización previa). Si solicita una cita para atención de urgencia, le darán una dentro de 48 horas. Si los servicios de atención de urgencia que necesita requieren aprobación previa (autorización previa), le darán una cita dentro de las 96 horas después de solicitarlos.

Para recibir atención de urgencia, llame a su PCP. Si no puede comunicarse con el PCP, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). O bien, llame a Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería. Para consultar qué



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

nivel de atención necesita, elija en el menú la opción de la Línea de Consultas de Enfermería atendida las 24 horas.

Si necesita atención de urgencia fuera del área, vaya al centro de atención de urgencia más cercano.

Las necesidades de atención de urgencia podrían ser:

- Resfríos.
- Dolor de garganta.
- Fiebre.
- Dolor de oído.
- Esguince muscular.
- Servicios de maternidad.

Cuando esté dentro del área de servicio de Health Net y requiera atención de urgencia, debe recibir estos servicios de un proveedor dentro de la red. No necesita aprobación previa (autorización previa) para la atención de urgencia de proveedores dentro de la red en el área de servicio de Health Net. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de atención de urgencia dentro de la red, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711) o visite www.healthnet.com.

Si se encuentra fuera del área de servicio de Health Net, pero dentro de los Estados Unidos, no necesita aprobación previa (autorización previa) para recibir atención de urgencia. Acuda al centro de atención de urgencia más cercano.

Medi-Cal no cubre los servicios de atención de urgencia fuera de los Estados Unidos. Si viaja fuera de los Estados Unidos, y necesita atención de urgencia, Health Net no cubrirá su atención.

Si necesita atención de urgencia para recibir servicios de atención de salud mental o de trastorno por abuso de sustancias, comuníquese con el programa de salud mental o de trastorno por abuso de sustancias de su condado o con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Llame al programa de salud mental o de trastorno por abuso de sustancias del condado o al Plan de Salud del Comportamiento de Health Net en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para consultar en línea los números de teléfono gratuitos de todos los condados, visite <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Si mientras está en una consulta de atención de urgencia cubierta recibe medicamentos, Health Net cubrirá los medicamentos como parte de su consulta cubierta. Si su proveedor de atención de urgencia le da una receta médica para que la lleve a una farmacia, Medi-Cal Rx determinará si está cubierta. Para saber más sobre Medi-Cal Rx, consulte “Medicamentos que requieren receta médica cubiertos por MediCal Rx” en el capítulo 4 de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Atención de emergencia

Para recibir atención de emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o el hospital más cercano. **No** necesita aprobación previa (autorización previa) de Health Net para la atención de emergencia.

Dentro de los Estados Unidos (incluidos territorios como Samoa Estadounidense, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos), tiene derecho a utilizar cualquier hospital u otro lugar para recibir atención de emergencias.

Si se encuentra fuera de los Estados Unidos, solo la atención de emergencia que requiere internación está cubierta en Canadá o México. La atención de emergencia y otros tipos de atención en otros países no están cubiertos.

La atención de emergencia es para afecciones médicas que ponen en riesgo la vida. Está dirigida a enfermedades o lesiones que, según la opinión de una persona prudente (razonable, no un profesional de la salud) con un conocimiento promedio de salud y medicina, podrían poner en peligro su salud (o la salud del bebé por nacer) si no recibe atención de inmediato. Esto incluye dañar gravemente una función, un órgano o una parte del cuerpo. Estos son algunos ejemplos:

- Trabajo de parto.
- Fracturas.
- Dolor intenso.
- Dolor en el pecho.
- Dificultad para respirar.
- Quemaduras graves.
- Sobredosis de drogas.
- Desmayos.
- Sangrado grave.
- Estados psiquiátricos de emergencia, como depresión grave o pensamientos suicidas.

No vaya a la sala de emergencias para recibir atención de rutina o que no necesita de inmediato. Su PCP es quien lo conoce mejor y quien debe brindarle atención de rutina. No es necesario comunicarse primero con el PCP ni con Health Net antes de ir a la sala de emergencias. Sin embargo, si no sabe si su afección médica es una emergencia, llame a su PCP. O bien, llame a Servicios al Afiliado, al 1-800-675-6110 (TTY: 711), para comunicarse con la Línea de Consultas de Enfermería, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si necesita atención de emergencia cuando está fuera del área de servicio de Health Net, vaya a la sala de emergencias más cercana, aunque no forme parte de la red de Health Net. Si va a una sala de emergencias, solicite que llamen a Health Net. Usted o el hospital donde fue admitido deben llamar a Health Net dentro de las 24 horas después de que le hayan brindado atención de emergencia. Si viaja fuera de los Estados Unidos, a excepción de Canadá o México, y necesita atención de emergencia, Health Net **no** cubrirá su atención.

Si necesita transporte de emergencia, llame al **911**.

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

Si usted o alguien que conoce está atravesando una crisis, comuníquese con la Línea **988** de Prevención del Suicidio y Crisis. **Llame o envíe un mensaje de texto al 988 o hable por chat en 988lifeline.org/chat**. La Línea **988** de Prevención del Suicidio y Crisis ofrece apoyo gratuito y confidencial a las personas que estén atravesando una crisis. Esto incluye a las personas que atraviesan una angustia emocional y a quienes necesitan apoyo por una crisis suicida, de salud mental o por abuso de sustancias.

Recuerde: No llame al **911**, a menos que considere razonablemente que tiene una emergencia médica. Busque atención de emergencia solo en casos de emergencia, no para recibir atención de rutina ni por una enfermedad leve, como un resfrío o un dolor de garganta. Si se trata de una emergencia, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias o al hospital más cercano.

La Línea de Consultas de Enfermería de Health Net le brinda información y asesoramiento médico gratuitos las 24 horas del día, todos los días del año. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Línea de Consultas de Enfermería

La Línea de Consultas de Enfermería de Health Net puede brindarle información y asesoramiento médico gratuitos las 24 horas del día, todos los días del año. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para:

- Hablar con un enfermero que responderá sus preguntas sobre temas médicos, le brindará asesoramiento con respecto a la atención médica y le ayudará a decidir si debe acudir a un proveedor de inmediato.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Recibir ayuda para determinadas enfermedades, como la diabetes o el asma, o asesoramiento sobre qué tipo de proveedor sería adecuado para su enfermedad.

La Línea de Consultas de Enfermería **no** le ayudará con citas clínicas ni renovaciones de medicamentos. Si necesita ayuda con ese tipo de cuestiones, comuníquese con el consultorio del proveedor.

La Línea de Consultas de Enfermería ofrece servicios en inglés y español con servicios de interpretación disponible en otros idiomas.

Instrucciones anticipadas de atención de salud

Una instrucción anticipada de atención de salud es un formulario legal. En ese documento, usted puede indicar cuál es la atención de salud que quiere recibir en caso de que no pueda hablar o tomar decisiones más adelante. Además, puede indicar la atención de salud que **no** quiere recibir. También puede designar a otra persona, como su cónyuge, para que tome decisiones sobre su atención de salud si usted no puede hacerlo.

Puede obtener un formulario de instrucción anticipada en farmacias, hospitales, bufetes de abogados y consultorios médicos. Es posible que tenga que pagarlo. También puede buscar y descargar un formulario gratuito en línea. Un familiar, su PCP o alguien de su confianza puede ayudarle a completar el formulario.

Tiene derecho a que su instrucción anticipada se incluya en los expedientes médicos. Tiene derecho a cambiar o cancelar las instrucciones anticipadas en cualquier momento.

Además, tiene derecho a recibir información si hay cambios en las leyes sobre las instrucciones anticipadas. Health Net le informará, en un plazo de hasta 90 días, después de que se apliquen cambios en la ley estatal.

Para obtener más información, puede llamar a Health Net, al 1-800-675-6110.

Donación de órganos y tejidos

Usted puede ayudar a salvar vidas haciéndose donante de órganos o tejidos. Si tiene entre 15 y 18 años, puede ser donante con el consentimiento por escrito de su padre, madre o tutor. Es posible cambiar de opinión y dejar de 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, www.organdonor.gov.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

4. Beneficios y servicios

Los beneficios y servicios cubiertos por su plan de salud

En este capítulo se explican los beneficios y los servicios que cubre Health Net. Los servicios cubiertos son gratuitos si son médicamente necesarios y los brinda un proveedor dentro de la red de Health Net. Debe solicitar aprobación previa (autorización previa) a Health Net si la atención es fuera de la red, excepto para ciertos servicios confidenciales, atención de emergencias y atención de urgencia fuera del área de servicio de Health Net. Su plan de salud podría cubrir servicios médicamente necesarios de un proveedor fuera de la red, pero debe solicitar aprobación previa (autorización previa) a Health Net para esto.

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada. Para afiliados menores de 21 años, los servicios de Medi-Cal incluyen atención médicamente necesaria para curar o ayudar a aliviar una enfermedad o afección física o mental. Para obtener más información sobre los servicios cubiertos, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Los afiliados menores de 21 años reciben beneficios y servicios adicionales. Para obtener más información, lea el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes”, de este *Manual*.

A continuación, se enumeran algunos de los beneficios y servicios de salud básicos que ofrece Health Net. Los beneficios y servicios marcados con un asterisco (*) necesitan aprobación previa (autorización previa).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

4 | Beneficios y servicios

- Acupuntura*.
- Servicios y tratamientos agudos (a corto plazo) con atención de salud en el hogar*.
- Pruebas e inyecciones para alergias.
- Servicios de ambulancia en caso de emergencia.
- Servicios de anestesiología*.
- Prevención del asma.
- Audiología*.
- Servicios de administración de la atención básica.
- Tratamientos de salud del comportamiento*.
- Prueba de marcadores biológicos*.
- Rehabilitación cardíaca*.
- Quimioterapia y radioterapia*.
- Servicios quiroprácticos*.
- Circuncisiones de recién nacidos (desde el nacimiento y hasta los 30 días de vida).
- Evaluación de la salud cognitiva.
- Servicios de Trabajadores Comunitarios de Salud.
- Apoyo Comunitarios*.
- Servicios de Administración de la Atención de Casos Complejos.
- Servicios dentales, limitados (realizados por un profesional médico o un proveedor de atención primaria en un consultorio dental)*.
- Servicios de diálisis o hemodiálisis.
- Servicios de doula.
- Equipo médico duradero*.
- Servicios de diádica.
- Visitas a la sala de emergencias.
- Servicios de Administración Mejorada de la Atención.
- Nutrición enteral y parenteral*.
- Servicios de planificación familiar (puede consultar a un proveedor fuera de la red).
- Atención relacionada con la afirmación de género*.
- Servicios y dispositivos de habilitación*.
- Audífonos.
- Cuidado de la salud en el hogar*.
- Cuidado de pacientes terminales*.
- Vacunas.
- Atención médica o quirúrgica para paciente internado*.
- Servicios de centros de atención intermedia para personas con discapacidades del desarrollo*.
- Servicios de laboratorio y radiología*.
- Terapias y servicios de atención de salud en el hogar a largo plazo*.
- Servicios y apoyo a largo plazo*.
- Atención por maternidad y de recién nacidos.
- Terapia para la salud mental*.
- Terapia ocupacional*.
- Trasplantes de órganos y médula ósea*.
- Aparatos ortóticos o prótesis*.
- Suministros para ostomía y urología.
- Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios*.
- Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios.
- Cirugía para pacientes ambulatorios*.
- Atención paliativa*.
- Visitas al PCP.
- Servicios de pediatría.
- Servicios de pediatría especializados*.
- Fisioterapia*.
- Servicios de podiatría*.
- Rehabilitación pulmonar.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Secuenciación rápida del genoma completo*.
- Servicios de rehabilitación*.
- Servicios de enfermería especializada, incluidos servicios para enfermedades subagudas*.
- Consultas con especialistas.
- Terapia del habla*.
- Servicios de atención médica en las calles.
- Tratamiento contra el abuso de sustancias.
- Servicios quirúrgicos*.
- Telemedicina o telesalud.
- Servicios de cambio de sexo*.
- Servicios de transición de la atención*.
- Atención de urgencia.
- Servicios de la vista*.
- Servicios de salud de la mujer.

Las definiciones y descripciones de los servicios cubiertos están en el capítulo 8, “Números de teléfono importantes y glosario”, de este *Manual*.

Los servicios médicamente necesarios son razonables e indispensables para proteger la vida, evitar una discapacidad o enfermedad graves, o reducir el dolor intenso a causa de una enfermedad, afección o lesión diagnosticada.

Los servicios médicamente necesarios incluyen aquellos servicios que son necesarios para el crecimiento y el desarrollo adecuados a la edad, o para alcanzar, mantener o recuperar la capacidad funcional.

Para los afiliados menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario si hace falta para corregir o mejorar defectos, enfermedades y afecciones físicas y mentales, en virtud del beneficio de Medi-Cal para Niños y Adolescentes (también conocido como detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento). Esto incluye atención necesaria para curar o ayudar a aliviar enfermedades o afecciones físicas o mentales, o bien mantener el estado del afiliado para evitar que empeore.

Los servicios médicamente necesarios no incluyen los siguientes:

- **Tratamientos no probados o en fase de prueba.**
- **Servicios o artículos no aceptados generalmente como eficaces.**
- **Servicios fuera del curso y la duración normales del tratamiento o servicios que no tienen pautas clínicas.**
- **Servicios para la comodidad del cuidador o del proveedor.**

Health Net se organiza con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluso si esos servicios están cubiertos por otros programas y no por Health Net.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Los servicios médicamente necesarios son servicios cubiertos razonables y necesarios para:

- Proteger la vida.
- Prevenir enfermedades o discapacidades importantes.
- Aliviar el dolor intenso.
- Lograr un crecimiento y desarrollo adecuados según la edad.
- Alcanzar, mantener y recuperar capacidad funcional.

Para los afiliados menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios son todos los servicios cubiertos mencionados antes y las medidas, los tratamientos, los exámenes de detección, las vacunas y los servicios de atención de salud y de diagnóstico necesarios para corregir o mejorar defectos, enfermedades y afecciones físicas y mentales, tal como se exige en el beneficio Medi-Cal para Niños y Adolescentes. Este beneficio se conoce como “beneficio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento” conforme a la ley federal.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes ofrece servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento para bebés, niños y adolescentes inscritos menores de 21 años. Los servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes son más amplios que los servicios ofrecidos para adultos. Están diseñados para garantizar a los niños la detección temprana y la atención para prevenir o diagnosticar y tratar problemas de salud lo antes posible. Su objetivo es asegurarse de que cada niño reciba la atención de salud que necesita, cuando la necesita... La atención adecuada, para el niño adecuado, en el momento y lugar adecuados.

Health Net se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluso si otro programa cubre esos servicios y Health Net no lo hace. Consulte “Otros programas y servicios de Medi-Cal” más adelante en este capítulo.

Beneficios de Medi-Cal cubiertos por Health Net

Servicios para pacientes ambulatorios

Vacunas para adultos

Puede obtener vacunas para adultos a través de proveedores dentro de la red sin aprobación previa (autorización previa) cuando se trata de servicios preventivos. Health Net cubre las vacunas recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades como servicios preventivos, incluso las que necesita cuando viaja.

También puede recibir algunos servicios de vacunas para adultos en farmacias a través de Medi-Cal Rx. Para obtener más información sobre Medi-Cal Rx, consulte la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” más adelante en este capítulo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Atención de alergias

Health Net cubre pruebas y tratamientos de alergias, como desensibilización, hiposensibilización o inmunoterapia.

Servicios de anestesiología

Health Net cubre los servicios de anestesia que son médicamente necesarios cuando recibe atención para pacientes ambulatorios. Esto puede incluir la anestesia para procedimientos dentales cuando la administra un anestesiólogo, que puede requerir una aprobación previa (autorización previa).

Servicios quiroprácticos

Health Net cubre los servicios quiroprácticos que se limitan al tratamiento de la columna vertebral mediante la manipulación manual. Los servicios quiroprácticos se limitan a 2 servicios por mes como máximo, o la combinación de 2 servicios por mes de los siguientes: acupuntura, audiología, terapia ocupacional y terapia del habla. Los límites no se aplican a niños menores de 21 años. Es posible que Health Net brinde aprobación previa para otros servicios si son médicamente necesarios.

Los siguientes afiliados califican para servicios quiroprácticos:

- Niños menores de 21 años.
- Mujeres embarazadas hasta el final del mes que incluye los 60 días después del final de un embarazo.
- Residentes en centros de enfermería especializada, de atención intermedia o de atención de enfermedades subagudas.
- Todos los afiliados, siempre que los servicios se brinden en departamentos para pacientes ambulatorios de hospitales, clínicas ambulatorias, centros de salud federalmente calificados o clínicas rurales de salud del condado, dentro de la red de Health Net. No todos los centros de salud federalmente calificados, las clínicas rurales de salud o los hospitales del condado ofrecen servicios quiroprácticos para pacientes ambulatorios.

Evaluación de la salud cognitiva

Health Net cubre una evaluación anual de la salud cognitiva para afiliados de 65 años o mayores que, de otro modo, no califican para realizarse una evaluación similar como parte de la visita anual de bienestar conforme al Programa Medicare. La evaluación de la salud cognitiva busca signos de enfermedad de Alzheimer o demencia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de Trabajadores Comunitarios de Salud

Health Net cubre los servicios de los trabajadores comunitarios de la salud cuando son recomendados por un médico u otro profesional con licencia, para prevenir enfermedades, discapacidades y otras afecciones de salud o su progresión; prolongar la vida; y promover la salud física y mental y la eficiencia. Los servicios de los trabajadores comunitarios de salud no tienen límites en cuanto a la ubicación de los servicios y los afiliados pueden recibirlos en entornos como el Departamento de Emergencias. Los servicios incluyen:

- Educación para la salud y apoyo o defensoría para personas, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; afecciones del comportamiento, perinatales y de salud bucodental; y prevención de lesiones.
- Promoción de la salud y asesoramiento, incluidas la fijación de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y la administración de enfermedades.
- Orientación de salud, que incluye brindar información, capacitación y apoyo para facilitar el acceso a la atención de salud y los recursos comunitarios.
- Servicios de evaluación y detección que no requieren licencia y que ayudan a conectar al afiliado con servicios para mejorar su salud.

Los servicios de prevención de la violencia de los trabajadores comunitarios de la salud (CHW) están disponibles para los afiliados que cumplan con cualquiera de las siguientes circunstancias, según lo determine un profesional con licencia:

- El afiliado ha sufrido una lesión violenta como resultado de violencia comunitaria.
- El afiliado corre un riesgo significativo de sufrir una lesión violenta como resultado de violencia comunitaria.
- El afiliado estuvo expuesto de forma continuada a violencia en la comunidad.

Los servicios para prevención de la violencia de los trabajadores comunitarios de salud son específicos para casos de violencia en la comunidad (es decir, violencia ejercida por pandillas). Los servicios de los trabajadores comunitarios de la salud pueden proporcionarse a los afiliados para casos de violencia interpersonal o doméstica por medio de las otras vías que cuenten con capacitación o experiencia específica para esas necesidades.

Servicios de diálisis y hemodiálisis

Health Net cubre los tratamientos de diálisis. También cubre los servicios de hemodiálisis (diálisis crónica) si el médico envía una solicitud y Health Net la aprueba.

La cobertura de Medi-Cal no incluye lo siguiente:

- Equipamiento, suministros y artículos de confort, comodidad o lujo.
- Artículos no médicos, como generadores o accesorios para hacer que el equipo de diálisis en el hogar sea portátil.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de doula

Health Net cubre los servicios de doula brindados por proveedores con esta especialidad dentro de la red durante el embarazo de la afiliada; durante el trabajo de parto y el parto (incluye parto de un feto muerto, aborto espontáneo o inducido), y en el plazo de un año desde la finalización del embarazo. Medi-Cal no cubre todos los servicios de doula.

Los servicios de doula no incluyen la determinación de condiciones médicas, la provisión de consejos médicos ni ningún tipo de evaluación, examen o procedimiento clínico.

Los siguientes servicios de Medi-Cal no forman parte del beneficio de doula:

- Servicios de salud del comportamiento
- Vendaje abdominal después de una cesárea realizado por un profesional clínico
- Coordinación clínica de casos
- Clases grupales de educación sobre el parto
- Educación integral para la salud, incluida la orientación, evaluación y planificación (servicios del programa de Servicios Integrales Perinatales)
- Servicios de atención de salud relacionados con el embarazo, el parto y el período posparto
- Hipnoterapia (servicio de salud mental no especializado)
- Consultoría de lactancia, clases grupales y suministros
- Servicios de apoyo comunitarios médicamente necesarios
- Servicios de nutrición (evaluación, asesoramiento y elaboración del plan de atención)
- Transporte

Si una afiliada necesita o desea servicios de doula o servicios relacionados con el embarazo que **no** están cubiertos, la afiliada o la doula pueden solicitar atención. Llame al PCP de la afiliada o a Servicios al Afiliado de Health Net.

Las doulas son trabajadoras especializadas en nacimientos que ofrecen educación para la salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico a las embarazadas y madres recientes antes, durante y después del parto, incluido apoyo para casos de aborto espontáneo, parto de un feto muerto o aborto inducido.

Cualquier afiliada embarazada o en período de posparto puede recibir los siguientes servicios de un proveedor de doula dentro de la red:

- Una consulta inicial.
- Hasta 8 consultas adicionales que pueden ser una combinación de consultas prenatales y posparto.
- Apoyo durante el trabajo de parto y el parto (incluidos los que resulten en el parto de un feto muerto), un aborto inducido o espontáneo.
- Hasta dos visitas de posparto de tres horas de duración después de terminado el embarazo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Las afiliadas pueden recibir hasta 9 consultas de posparto adicionales si cuentan con la recomendación por escrito del médico u otro profesional con licencia.

Cualquier afiliada embarazada o en período de posparto que desee servicios de doula puede encontrar una doula llamando al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net debe coordinar el acceso a servicios de doula fuera de la red para las afiliadas si no hay proveedoras de esta especialidad dentro de la red.

Servicios de diádica

Health Net cubre los servicios médicamente necesarios de atención diádica de salud del comportamiento para los afiliados y sus cuidadores. Una diada es un menor de entre 0 y 20 años y sus padres o cuidadores. La atención diádica atiende conjuntamente a los padres o cuidadores y al niño. Se focaliza en el bienestar de la familia para respaldar el desarrollo saludable y la salud mental del niño.

Los servicios de atención diádica incluyen los siguientes:

- Consulta de atención diádica de salud del comportamiento para niños saludables.
- Servicios de apoyo comunitarios integrales diádicos.
- Servicios psicoeducativos diádicos.
- Servicios de atención diádica para padres o cuidadores.
- Capacitación diádica para familias.
- Asesoramiento para el desarrollo infantil y servicios de salud mental materna.

Cirugía ambulatoria

Health Net cubre los servicios quirúrgicos para pacientes ambulatorios. Deberá obtener aprobación previa (autorización previa) para algunos procedimientos antes de recibir los servicios. Los procedimientos diagnósticos y ciertos procedimientos médicos o dentales ambulatorios se consideran electivos. Debe obtener aprobación previa (autorización previa).

Servicios de médicos

Health Net cubre los servicios de médicos que sean médicamente necesarios.

Servicios de podiatría (cuidado de los pies)

Health Net cubre los servicios de podiatría médicamente necesarios para el diagnóstico y tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, eléctrico y de manipulación del pie. Esto incluye el tratamiento de los tobillos y tendones conectados al pie. También se incluye el tratamiento no quirúrgico de los músculos y tendones de la pierna que controlan las funciones del pie.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Terapias de tratamiento

Health Net cubre diferentes terapias de tratamiento. Por ejemplo:

- Quimioterapia.
- Radioterapia.

Atención por maternidad y de recién nacidos.

En Health Net, se cubren estos servicios de atención por maternidad y del recién nacido:

- Parto en un centro de nacimientos, en el hogar o en un hospital, según lo que la afiliada prefiera y lo que sea médicamente mejor para ella.
- Extractores de leche materna y suministros.
- Educación y herramientas para la lactancia.
- Coordinación de la atención.
- Asesoramiento.
- Diagnóstico de trastornos genéticos del feto y asesoramiento.
- Servicios de doula.
- Servicios de salud mental materna.
- Atención del recién nacido.
- Información nutricional.
- Educación para la salud relacionada con el embarazo.
- Atención prenatal, de parto y posparto de personal de enfermería obstétrica certificada, personal de enfermería obstétrica o un médico, según lo que la afiliada prefiera y lo que sea médicamente mejor para ella.
- Remisiones y evaluaciones de salud mental y social.
- Vitaminas y suplementos minerales.

Todas las afiliadas embarazadas o en período de posparto pueden recibir todos los servicios mencionados anteriormente. Las afiliadas pueden comunicarse al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para obtener ayuda para recibir servicios.

Cobertura extendida para el posparto

Health Net ofrece cobertura de alcance completo por hasta 12 meses después de la finalización del embarazo, independientemente de los cambios en los ingresos o cómo termina el embarazo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de telesalud

La telesalud es una forma de recibir servicios aunque usted no esté físicamente en el mismo lugar que el proveedor. Puede incluir una conversación en directo con el proveedor por teléfono, videollamada u otros medios. O bien, puede permitirle compartir información con el proveedor sin una conversación en directo. Puede recibir muchos servicios a través de telesalud.

Es posible que la telesalud no esté disponible para todos los servicios cubiertos. Puede comunicarse con su proveedor para saber qué servicios están disponibles a través de telesalud. Es importante que usted y su proveedor estén de acuerdo en que el uso de telesalud para un servicio es el adecuado. También tiene derecho a recibir servicios de forma presencial. No es obligatorio usar los servicios de telesalud, aunque el proveedor esté de acuerdo en que es lo adecuado en su caso.

Servicios de salud mental

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios.

Health Net cubre las evaluaciones iniciales de salud mental sin necesidad de aprobación previa (autorización previa). Un proveedor de salud mental con licencia de la red de Health Net puede realizarle una evaluación de salud mental en cualquier momento. No necesita una remisión.

El PCP o proveedor de salud mental podrían remitirle a un especialista dentro de la red de Health Net para que le realice más exámenes de salud mental a fin de determinar el nivel de atención que necesita. Si los resultados de estos exámenes muestran que usted tiene una incapacidad leve o moderada debido a una afección de salud mental, Health Net puede brindarle servicios de salud mental. En Health Net se cubren los siguientes servicios de salud mental:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual y de grupo (psicoterapia).
- Pruebas psicológicas cuando están 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.
- Servicios de laboratorio para pacientes ambulatorios.
- Medicamentos ambulatorios que no estén ya cubiertos por la *Lista de Medicamentos por Contrato* de Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), suministros y suplementos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Consulta psiquiátrica.
- Terapia de familia que incluye por lo menos a dos miembros de la familia. Algunos ejemplos de terapia de familia son los siguientes:
 - Psicoterapia para niños y padres (de 0 a 5 años)
 - Terapia interactiva entre padres e hijos (de 2 a 12 años)
 - Terapia cognitivo-conductual de pareja (adultos)

Si quiere obtener más información sobre los servicios de salud mental que brinda Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Si el tratamiento para un trastorno de salud mental que necesita no está disponible en la red de Health Net o si su PCP o proveedor de salud mental no puede proporcionarle el tratamiento en los plazos indicados anteriormente en la sección “Acceso oportuno a la atención”, Health Net cubrirá y le ayudará a organizar servicios fuera de la red.

Si los resultados de estos exámenes muestran que podría tener un nivel de deterioro mayor y necesitar servicios especializados de salud mental, el PCP o proveedor de salud mental pueden remitirle al plan de salud mental del condado para que reciba la atención que necesita. Health Net le ayudará a coordinar la primera cita con un proveedor del plan de salud mental del condado para que elija el cuidado adecuado para usted. Para obtener más información, lea la sección “Otros programas y servicios de Medi-Cal” en el capítulo 4 de este *Manual*.

Si usted o alguien que conoce está atravesando una crisis, comuníquese con la Línea **988** de Prevención del Suicidio y Crisis. **Llame o envíe un mensaje de texto al 988, o chatee en línea en 988lifeline.org/chat**. La Línea **988** de Prevención del Suicidio y Crisis ofrece apoyo gratuito y confidencial. Esto incluye a las personas que atraviesan una angustia emocional y a quienes necesitan apoyo por una crisis suicida, de salud mental o por abuso de sustancias.

Servicios de atención de emergencia

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

Health Net cubre todos los servicios necesarios para tratar una emergencia médica dentro de los Estados Unidos (incluso en territorios como Samoa Estadounidense, Guam, las Islas Marianas del Norte, Puerto Rico o las Islas Vírgenes de los Estados Unidos). Health Net también cubre la atención de emergencia que requiera hospitalización en Canadá o México.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Una emergencia médica es una enfermedad que causa un dolor intenso o una lesión grave. La afección es tan grave que, si no recibe atención médica inmediata, una persona prudente (razonable, no un profesional de la salud) podría esperar alguna de las siguientes consecuencias:

- Riesgo grave para su salud.
- Daños graves a las funciones corporales.
- Disfunciones graves de cualquier órgano o parte del cuerpo.
- Riesgos graves en el caso de una persona embarazada en trabajo de parto activo, es decir, en trabajo de parto en un momento en el que se produzca cualquiera de las siguientes situaciones:
 - No hay tiempo suficiente para trasladarla de manera segura a otro hospital antes del parto.
 - El traslado podría representar una amenaza para su salud o seguridad o para la del bebé por nacer.

Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le da un suministro de hasta 72 horas de un medicamento que requiere receta médica para pacientes ambulatorios como parte de su tratamiento, Health Net cubrirá este medicamento como parte de la atención de emergencia. Si un proveedor de la sala de emergencias de un hospital le hace una receta médica que usted debe surtir en una farmacia para pacientes ambulatorios, Medi-Cal Rx cubrirá ese medicamento que requiere receta médica.

Si necesita un suministro de emergencia de un medicamento que obtiene en una farmacia para pacientes ambulatorios mientras viaja, Medi-Cal Rx será responsable de cubrir el medicamento, y no Health Net. Si en la farmacia necesitan ayuda para darle un suministro de emergencia, pídale que llamen a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273.

Servicios de transporte de emergencia

Health Net cubre los servicios de ambulancia para que pueda llegar al lugar de atención más cercano en caso de emergencia. Esto significa que la gravedad de su afección es tal que otras formas de traslado al lugar de atención podrían poner en riesgo su salud o su vida. No se cubre ningún servicio fuera de los Estados Unidos, excepto la atención de emergencia que requiere internación si usted está en Canadá o México. Si recibe servicios de ambulancia en caso de emergencia en Canadá y México y no lo internan durante ese episodio para brindarle atención, Health Net no cubrirá los servicios de ambulancia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Cuidado de enfermos terminales y atención paliativa

Health Net cubre el cuidado de pacientes terminales y la atención paliativa de niños y adultos para aliviarles molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales. Los adultos, a partir de los 21 años, no pueden recibir servicios de cuidado de pacientes terminales y atención curativa (recuperación) de manera simultánea.

Cuidado de Enfermos Terminales

El cuidado de pacientes terminales es un beneficio para los afiliados que tienen una enfermedad terminal. Para recibir este beneficio, el afiliado debe tener una esperanza de vida de 6 meses o menos. Es una intervención que se enfoca principalmente en el manejo del dolor y los síntomas, en lugar de en una cura para prolongar la vida.

El cuidado de pacientes terminales incluye:

- Servicios de enfermería.
- Servicios de fisioterapia, de terapias ocupacional o del habla.
- Servicios médicos sociales.
- Servicios de ama de casa y de ayudante para el cuidado de la salud en el hogar.
- Suministros y aparatos médicos.
- Algunos servicios biológicos y medicamentos que pueden estar disponibles a través Medi-Cal Rx.
- Servicios de asesoramiento.
- Servicios de enfermería las 24 horas durante períodos de crisis y cuando se necesiten para que el afiliado con una enfermedad terminal permanezca en su hogar:
 - Atención de relevo por hasta cinco días consecutivos cada vez para pacientes internados en un hospital, un centro de enfermería especializada o un centro de cuidado de pacientes terminales.
 - Atención a corto plazo para el manejo del dolor o de los síntomas para pacientes internados en un hospital, un centro de enfermería especializada o un centro de cuidado de pacientes terminales.

Es posible que Health Net requiera que obtenga cuidado de pacientes terminales de un proveedor dentro de la red, a menos que los servicios médicamente necesarios no estén disponibles dentro de la red.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Atención paliativa

La atención paliativa es un tipo de atención centrada en el paciente y la familia que mejora la calidad de vida, ya que se anticipa al dolor y evita o trata el sufrimiento. La atención paliativa está disponible para niños y adultos con una enfermedad grave o que ponga en riesgo la vida. No es necesario que el afiliado tenga una esperanza de vida de meses o menos. Se puede brindar al mismo tiempo que la atención curativa.

La atención paliativa incluye:

- Planificación de la atención anticipada.
- Evaluación y consulta para atención paliativa.
- Plan de atención que incluye toda la atención paliativa y curativa autorizada.
- El equipo de atención paliativa incluye, entre otros, los siguientes:
 - Un médico u osteópata.
 - Un asociado médico.
 - Un enfermero registrado.
 - Un enfermero vocacional con licencia o personal de enfermería con práctica médica.
 - Un trabajador social.
 - Un capellán.
- Coordinación de la atención.
- Manejo del dolor y los síntomas.
- Servicios sociales, médicos y de salud mental.

Los adultos, a partir de los 21 años, no pueden recibir atención curativa y cuidado de pacientes terminales de manera simultánea. Si usted recibe atención paliativa y es elegible para obtener cuidado de pacientes terminales, puede solicitar el cambio a este tipo de cuidado en cualquier momento.

Internación

Servicios de anestesiología

Health Net cubre los servicios de anestesiología médicamente necesarios durante las 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 o dentales.

Servicios hospitalarios para pacientes internados

Health Net cubre la atención hospitalaria médicamente necesaria cuando se le admite en el hospital.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Secuenciación rápida del genoma completo

La secuenciación rápida del genoma completo (por sus siglas en inglés, RWGS) es un beneficio cubierto para cualquier afiliado de Medi-Cal que tenga un año de edad o menos y que esté recibiendo servicios de hospitalización en una unidad de cuidados intensivos. Incluye la secuenciación individual, la secuenciación en trío para uno o varios padres y su bebé, y la secuenciación ultrarrápida.

La RWGS es una nueva forma de diagnosticar afecciones a tiempo para aplicar a la atención en la unidad de cuidados intensivos de niños de un año o menos. Si su hijo califica para el programa de Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS), es posible que este programa cubra la internación y la RWGS.

Servicios quirúrgicos

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

Servicios y dispositivos para terapias de rehabilitación y habilitación

Este beneficio incluye servicios y dispositivos que ayudan a las personas con lesiones, discapacidades o enfermedades crónicas a mejorar o recuperar habilidades físicas y mentales.

Health Net cubre los servicios de rehabilitación y habilitación descritos en esta sección si se cumplen todos los requisitos siguientes:

- Los servicios son médicamente necesarios.
- Los servicios son para tratar una afección de salud.
- Los servicios le ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el desempeño para la vida diaria.
- Usted recibe los servicios en un centro dentro de la red, a menos que un médico de la red determine que es médicamente necesario que usted reciba los servicios en otro lugar, o que no haya un centro dentro de la red disponible para tratar su afección de salud.

Health Net cubre los siguientes servicios de rehabilitación y habilitación:

Acupuntura

Health Net cubre los servicios de acupuntura para prevenir, cambiar o aliviar la percepción de dolor crónico intenso y continuo por una enfermedad generalmente reconocida.

Los servicios de acupuntura para pacientes ambulatorios (con o sin estimulación eléctrica de agujas), combinados con servicios quiroprácticos, de audiología y de terapias ocupacional y del habla, se limitan a dos por mes cuando los presta un médico, dentista, podiatra o acupunturista. Los límites no se aplican a niños menores de 21 años. Es posible que Health Net brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Audiología (servicios de audición)

Health Net cubre los servicios de audiología. Los servicios de audiología para pacientes ambulatorios, combinados con servicios quiroprácticos, de acupuntura y de terapias ocupacional y del habla, se limitan a dos por mes (los límites no se aplican a niños menores de 21 años). Es posible que Health Net brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.

Tratamientos de salud del comportamiento

Health Net cubre los servicios de tratamiento de salud del comportamiento (por sus siglas en inglés, BHT) para afiliados menores de 21 años a través del beneficio Medi-Cal para Niños y Adolescentes. El BHT incluye servicios y programas de tratamiento como el análisis del comportamiento aplicado y programas de intervención conductual basados en evidencia que desarrollan o restauran, en la mayor medida posible, la funcionalidad de un afiliado menor de 21 años.

Estos tratamientos enseñan habilidades mediante la observación y el refuerzo de los comportamientos, o a través del aprendizaje paso a paso hasta lograr un comportamiento determinado. Los servicios de BHT están basados en pruebas confiables y no son experimentales. Algunos ejemplos incluyen intervenciones centradas en el comportamiento, paquetes de intervención cognitivo-conductual, tratamiento integral del comportamiento y análisis del comportamiento aplicado.

Los servicios de BHT deben ser médicamente necesarios, estar indicados por un médico o psicólogo con licencia y estar aprobados por Health Net. Además, se deben brindar conforme al plan de tratamiento aprobado.

Rehabilitación cardíaca

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

Equipo médico duradero

- Health Net cubre la compra o el alquiler de suministros, equipos y otros servicios para equipo médico duradero (por sus siglas en inglés, DME) si presenta una receta médica emitida por un médico, un asociado médico, personal de enfermería con práctica médica o un especialista en enfermería clínica. Los artículos de DME recetados están cubiertos cuando son médicamente necesarios para preservar las funciones corporales esenciales que permiten realizar las actividades de la vida cotidiana o para evitar un deterioro mayor de la discapacidad física.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Medi-Cal Rx cubre los dispositivos ambulatorios desechables que suelen estar disponibles en una farmacia para hacer pruebas de glucosa en la sangre u orina, como medidores de glucosa para diabetes, monitores continuos de glucosa, tiras reactivas y lancetas.

Por lo general, Health Net no cubre lo siguiente:

- Los equipos, artículos o suministros para la comodidad, el confort o de lujo, salvo por los extractores de leche materna de calidad minorista, según se describen antes en este capítulo en “Extractores de leche materna y suministros” en la sección “Atención por maternidad y de recién nacidos”.
- Los artículos cuyo fin no es mantener las actividades normales de la vida diaria, como equipos de ejercicio, incluidos los dispositivos para ofrecer mayor apoyo en las actividades deportivas o recreativas.
- Los equipos de higiene, excepto cuando sean médicamente necesarios para un afiliado menor de 21 años.
- Los artículos no médicos, como las saunas o los elevadores.
- Las modificaciones en su casa (a menos que estén disponibles y se ofrezcan a través de los servicios de apoyo comunitario) o automóvil.
- Los monitores electrónicos cardíacos o pulmonares, salvo los monitores de apnea para bebés.
- La reparación o el reemplazo de equipos por pérdida, robo o uso indebido, excepto cuando sean médicamente necesarios para un afiliado menor de 21 años.
- Otros artículos cuyo uso principal no es habitualmente la atención de salud.

En algunos casos, estos artículos pueden ser aprobados, si su médico presenta una solicitud de aprobación previa (autorización previa) y los artículos son médicamente necesarios y cumplen con la definición de DME.

Nutrición enteral y parenteral

Estos métodos de administrar nutrientes se utilizan cuando una enfermedad no le permite alimentarse por los medios que se usan normalmente. Los productos de nutrición enteral y parenteral se cubren a través de Medi-Cal Rx cuando son médicamente necesarios. Health Net cubre las bombas enterales y parenterales, y los tubos, cuando son médicamente necesarios.

Audífonos

Health Net cubre los audífonos si se realiza estudios de pérdida de la audición, los audífonos son médicamente necesarios y el médico los receta. La cobertura se limita al audífono de menor costo que se ajuste a sus necesidades médicas. Health Net cubrirá solo un audífono, a menos que se necesite uno para cada oído para obtener mejores resultados de los que se obtienen con un único audífono.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Audífonos para afiliados menores de 21 años:

En los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne, la ley estatal exige que los menores de 21 años que necesitan audífonos sean remitidos al programa Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS) con el objetivo de decidir si califican para participar en el programa. Si se determina que el niño califica para el programa, los Servicios para Niños de California cubrirán los costos de los audífonos médicamente necesarios para tratar la afección médica. Si el niño no califica para el programa CCS, Health Net cubrirá los audífonos médicamente necesarios como parte de la cobertura de Medi-Cal.

Audífonos para afiliados a partir de los 21 años.

Con Medi-Cal, Health Net cubre lo siguiente para cada audífono cubierto:

- Moldes auriculares necesarios para el ajuste.
- Un paquete de baterías estándares.
- Visitas para verificar que el audífono esté funcionando correctamente.
- Visitas para limpiar y ajustar el audífono.
- Reparación del audífono.
- Accesorios y alquiler del audífono.

Con Medi-Cal, Health Net cubrirá un reemplazo del audífono en estos casos:

- La pérdida auditiva es tal que el audífono actual no alcanza para corregirla.
- Le robaron el audífono, o este se perdió o se rompió (y no se puede arreglar), y no fue su culpa. Debe explicar en una nota cómo sucedió.

Para adultos a partir de los 21 años, Medi-Cal **no** incluye:

- El reemplazo de baterías de audífonos.

Servicios de atención de salud en el hogar

Health Net cubre los servicios de atención de salud en el hogar si se determina que son médicamente necesarios y los indica su médico, un asociado médico, personal de enfermería con práctica médica o un especialista en enfermería clínica.

Los servicios de atención de salud en el hogar están limitados a los que cubre Medi-Cal, por ejemplo:

- Atención de enfermería especializada a tiempo parcial.
- Ayudante para el cuidado de la salud en el hogar a tiempo parcial.
- Fisioterapia, y terapias ocupacional y del habla especializadas.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Servicios médicos sociales.
- Suministros médicos.

Suministros, equipos y aparatos médicos

Health Net cubre los suministros médicos recetados por médicos, asociados médicos, personal de enfermería con práctica médica y especialistas en enfermería clínica. Algunos tienen cobertura a través de Medi-Cal Rx, que es parte del pago por servicio de Medi-Cal, pero no a través de Health Net. En los casos en que Medi-Cal Rx cubra los suministros, el proveedor le facturará a Medi-Cal.

Medi-Cal **no** cubre lo siguiente:

- Artículos comunes de un hogar, por ejemplo:
 - Cinta adhesiva (todos los tipos).
 - Alcohol tópico.
 - Cosméticos.
 - Bolas de algodón e hisopos.
 - Polvos de limpieza.
 - Toallitas o paños húmedos.
 - Agua de hamamelis.
- Remedios caseros comunes, por ejemplo:
 - Petrolato blanco.
 - Aceites y lociones para piel seca.
 - Talco y productos combinados con talco.
 - Agentes oxidantes, como el peróxido de hidrógeno.
 - Peróxido de carbamida y perborato de sodio.
- Champú que no sea con receta médica.
- Preparaciones tópicas que contienen ungüentos con ácido salicílico y ácido benzoico; crema, ungüento o líquido con ácido salicílico; y pasta con óxido de zinc.
- Otros artículos cuyo uso principal habitualmente no es la atención de salud. En general y principalmente se usan sin un fin médico específico.

Terapia ocupacional

Health Net cubre los servicios de terapia ocupacional, incluida la evaluación, la planificación del tratamiento, el tratamiento, las indicaciones y los servicios de consulta. Los servicios de terapia ocupacional, combinados con servicios quiroprácticos, de acupuntura, de audiología y de terapia del habla, se limitan a dos por mes (los límites no se aplican a niños menores de 21 años). Es posible que Health Net brinde aprobación previa (autorización previa) para más servicios si son médicamente necesarios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Aparatos ortóticos o prótesis

Health Net cubre dispositivos ortóticos, prótesis y servicios que son médicamente necesarios e indicados por su médico, podiatra, dentista u otro proveedor de salud no médico. Estos incluyen dispositivos de audición implantables, prótesis de senos o sostén para mastectomía, prendas de compresión para quemaduras y prótesis para reemplazar una parte del cuerpo, recuperar su función o brindar soporte si está debilitada o tiene una deformidad.

Suministros para ostomía y urología

Health Net cubre bolsas de ostomía, catéteres urinarios, bolsas de drenaje, suministros de irrigación y adhesivos. No incluye equipos, artículos ni suministros para la comodidad, el confort o el lujo.

Fisioterapia

Health Net cubre los servicios de fisioterapia que sean médicamente necesarios cuando los indique un médico, un dentista o un podiatra. Los servicios incluyen la evaluación de fisioterapia, la planificación del tratamiento, el tratamiento, la instrucción, los servicios de consulta y la aplicación de medicamentos tópicos. Las recetas médicas tienen un límite de seis meses y pueden renovarse si existe necesidad médica.

Rehabilitación pulmonar

Health Net cubre la rehabilitación pulmonar cuando es médicamente necesaria y está indicada por un médico.

Servicios en centros de enfermería especializada

Health Net cubre los servicios en centros de enfermería especializada cuando son médicamente necesarios si tiene una discapacidad y necesita recibir un alto nivel de atención. Estos servicios incluyen alojamiento y alimentación en un centro con licencia de atención de enfermería especializada las 24 horas del día.

Terapia del habla

Health Net cubre la terapia del habla cuando es médicamente necesaria y está indicada por un médico o dentista. Las recetas médicas tienen un límite de seis meses y pueden renovarse si existe necesidad médica. Los servicios de terapia del habla tienen un límite de dos servicios por mes, combinados entre servicios quiroprácticos, de acupuntura, de audiolología y de terapia ocupacional. Los límites no se aplican a niños menores de 21 años. Es posible que Health Net brinde aprobación previa (autorización previa) para más de dos servicios si son médicamente necesarios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de cambio de sexo

Health Net cubre los servicios de cambio de sexo (servicios para afirmar el género) cuando son médicamente necesarios o cuando cumplen con las reglas de cirugía reconstructiva.

Estudios clínicos

Health Net cubre los costos de atención de rutina para pacientes aceptados en estudios clínicos, incluidos aquellos para tratar el cáncer que se enumeran en <https://clinicaltrials.gov> para los Estados Unidos. Medi-Cal Rx, que es parte del pago por servicio de Medi-Cal, cubre la mayoría de los medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios. Para obtener más información, lea la sección “Medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios” más adelante en este capítulo.

Servicios de laboratorio y radiología

Health Net cubre los servicios de laboratorio y rayos X para pacientes ambulatorios e internados cuando son médicamente necesarios. Ciertos métodos avanzados de toma de imágenes están cubiertos, como tomografías computarizadas, resonancias magnéticas y tomografías por emisión de positrones, según la necesidad médica.

Servicios preventivos y de bienestar, y control de enfermedades crónicas

La cobertura de Health Net incluye, entre otros, los siguientes servicios:

- Vacunas recomendadas por el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación.
- Servicios de planificación familiar.
- Recomendaciones de las pautas de Bright Futures de la Academia Americana de Pediatría (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).
- Estudio sobre experiencias adversas en la infancia.
- Servicios preventivos del asma.
- Servicios preventivos para mujeres recomendados por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos.
- Ayuda para dejar de fumar, también denominada servicios de estrategias para dejar de fumar.
- Servicios preventivos conforme a las recomendaciones de grados A y B del Grupo Especial de Servicios Preventivos de los EE. UU.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de planificación familiar

Los servicios de planificación familiar se prestan a los afiliados en edad reproductiva para que puedan elegir la cantidad de hijos que quieren tener y el intervalo entre ellos. Estos servicios incluyen todos los métodos anticonceptivos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos. Los PCP y los obstetras o ginecólogos de Health Net están disponibles para prestar servicios de planificación familiar.

También puede elegir un médico o una clínica de Medi-Cal que no esté en la red de Health Net para recibir servicios de planificación familiar. No necesita obtener aprobación previa (autorización previa) de Health Net. Si obtiene servicios de un proveedor fuera de la red que no están relacionados con la planificación familiar, es posible que no se cubran dichos servicios. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Control de enfermedades crónicas

Health Net también cubre programas para el control de enfermedades crónicas centrados en afecciones como:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular
- Asma
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Para obtener información sobre atención preventiva para afiliados de hasta 21 años, lea el capítulo 5, “Atención de bienestar para niños y jóvenes” de este *Manual*.

Programa de Prevención de la Diabetes

El Programa de Prevención de la Diabetes es un programa de cambios en el estilo de vida basado en evidencia. Este programa de 12 meses se centra en los 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. Los afiliados que califiquen pueden optar a un segundo año. El programa ofrece educación y apoyo de grupo. Estas son algunas de las técnicas que se incluyen:

- Asesoramiento de un mentor.
- Técnicas de autocontrol y resolución de problemas.
- Estímulo y comentarios.
- Material de información para respaldar los objetivos.
- Registro rutinario del peso de los participantes para ayudar a alcanzar los objetivos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Para participar en el Programa de Prevención de la Diabetes, los afiliados deben cumplir ciertas reglas. Llame a Health Net para averiguar si califica para el programa.

Servicios reconstructivos

Health Net cubre la cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo con el objetivo de mejorar el funcionamiento o, en la medida de lo posible, lograr una apariencia normal. Las estructuras anormales del cuerpo pueden ser por defectos congénitos o del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores, enfermedades o el tratamiento de una enfermedad que causó la pérdida de una estructura del cuerpo, como una mastectomía. Se pueden aplicar algunas limitaciones y excepciones.

Servicios de detección de trastorno por abuso de sustancias

Health Net cubre:

- Pruebas de detección de consumo de alcohol o drogas, evaluaciones, intervenciones breves y remisiones para tratamiento.
- Servicios sin costo para adultos (a partir de los 18 años) con trastorno por abuso de sustancias o alcohol. Los servicios cubiertos para el consumo indebido de alcohol son:
 - Una prueba de detección ampliada de consumo riesgoso de alcohol por 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.
- El plan también cubre el tratamiento para pacientes internados por sobredosis aguda de drogas o alcohol cuando es médicamente necesario.

Para conocer la cobertura en el condado, lea la sección “Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias” más adelante en este capítulo.

Beneficios de la vista

Health Net cubre:

- Un examen de la vista de rutina cada 24 meses. Se cubren exámenes de la vista con mayor frecuencia si fuera médicamente necesario, por ejemplo para los afiliados con diabetes.
- Anteojos (marcos y lentes) una vez cada 24 meses, con receta médica válida.
- Reemplazo de anteojos dentro de los 24 meses si tuvo un cambio en la receta médica o si se los robaron, se pierden, se rompen (y no pueden arreglarse) y no fue su culpa. Debe explicar en una nota cómo se perdieron, se rompieron o se los robaron.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Dispositivos para la visión deficiente si tiene problemas de la vista que afectan su capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana (por ejemplo, degeneración macular relacionada con la edad) y los problemas de la vista no se pueden corregir con anteojos comunes, lentes de contacto, medicamentos ni cirugía.
- Lentes de contacto médicamente necesarios. Es posible que las pruebas de lentes de contacto y los lentes de contacto estén cubiertos para los casos en que no sea posible usar anteojos debido a una enfermedad o afección (por ejemplo, le falta una oreja). Las enfermedades que califican para el beneficio de lentes de contacto especiales incluyen, entre otras, la aniridia, la afasia y el queratocono.
- Servicios y materiales de ojos artificiales para afiliados que han perdido uno o ambos ojos debido a una enfermedad o lesión.

Beneficios de transporte para casos que no son de emergencia

Puede recibir transporte médico si tiene necesidades médicas que no le permiten usar un automóvil, autobús, tren, taxi u otro tipo de transporte público o privado para asistir a sus citas de atención de salud. Puede recibir transporte médico para servicios cubiertos y para citas en farmacias cubiertas por Medi-Cal. Puede solicitar transporte médico pidiéndoselo a su proveedor. Esto incluye a su médico, dentista, podiatra, fisioterapeuta, terapeuta del habla, terapeuta ocupacional, proveedor de salud mental o de trastornos por abuso de sustancias (SUD), asociado médico, personal de enfermería con práctica médica o personal de enfermería obstétrica. Su proveedor decidirá qué medio de transporte es el adecuado para sus necesidades.

Si determina que necesita transporte médico, le hará una receta, para lo cual deberá llenar un formulario y enviárselo a Health Net. Una vez aprobada, tiene una validez de hasta 12 meses, según la necesidad médica. Cuando cuente con la aprobación, puede obtener los traslados que sean necesarios para sus citas médicas y farmacéuticas cubiertas. Su proveedor deberá evaluar nuevamente su necesidad médica de un transporte de este tipo y, si es lo adecuado, volver a aprobar su indicación de transporte médico cuando este se venza, en caso de que aún califique. Su médico puede volver a aprobar el transporte médico por hasta 12 meses.

El transporte médico incluye ambulancias, vehículos con camillas, vehículos para silla de ruedas o transporte aéreo. Health Net autoriza el transporte médico de menor costo para cubrir sus necesidades médicas de traslado hasta la cita. Si su situación física o médica le permite trasladarse en un vehículo para silla de ruedas, Health Net no pagará una ambulancia. Solo puede usar transporte aéreo si su afección médica no permite ninguna otra forma de transporte terrestre.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Recibirá transporte médico en estos casos:

- Si es necesario por su situación física o médica, cuando un médico u otro proveedor lo autorice por escrito, porque debido a estas cuestiones, no puede llegar a la cita en automóvil, autobús, tren u otra forma de transporte público o privado.
- Si necesita ayuda del conductor desde y hasta su hogar, en el vehículo o en el lugar de tratamiento por una discapacidad física o mental.

Para consultar sobre los servicios de transporte médico indicados por el médico para citas no urgentes (de rutina), comuníquese con Health Net, al 1-800-675-6110, al menos 48 horas antes de la cita (de lunes a viernes). Para citas urgentes, llame lo antes posible. Tenga al alcance su tarjeta de identificación de afiliado de Health Net cuando llame.

Límites del transporte médico

Health Net cubre el transporte médico de menor costo según sus necesidades médicas hasta el proveedor más cercano a su domicilio que tenga una cita disponible. No puede obtener transporte médico si Medi-Cal no cubre el servicio que usted recibirá o si no se trata de una cita de farmacia cubierta por Medi-Cal. La lista de los servicios cubiertos se encuentra en la sección “Beneficios y servicios” en el capítulo 4 de este *Manual*.

Si Medi-Cal cubre el tipo de cita, pero no el plan de salud, Health Net no cubrirá el transporte médico, pero le ayudará a programarlo a través de Medi-Cal. El beneficio no está cubierto fuera de la red ni del área de servicio, a menos que se cuente con aprobación previa (autorización previa) de Health Net. Para obtener más información o solicitar el servicio de transporte médico, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Costo para el afiliado

Cuando Health Net organiza el transporte, el servicio no tiene costo.

Cómo obtener el servicio de transporte no médico

Dentro de sus beneficios, se encuentra la posibilidad de solicitar un traslado a la cita cuando sea para un servicio cubierto por Medi-Cal y no tiene acceso al transporte. Puede conseguir que lo lleven, sin costo, cuando haya intentado todas las demás formas de conseguir transporte y necesite:

- Viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal y autorizado por su proveedor.
- Retirar medicamentos que requieren receta médica y suministros médicos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Health Net le permite usar un automóvil, taxi, autobús u otro medio de transporte público o privado hasta su cita médica para servicios cubiertos por Medi-Cal. Health Net cubre el transporte no médico de menor costo según sus necesidades médicas.

En algunas ocasiones, si contrata traslados en vehículos privados, Health Net puede reembolsarle (devolverle) el dinero. Health Net debe otorgar su aprobación antes del traslado. Debe informarnos por qué no puede trasladarse de otra forma, por ejemplo, en autobús. Si tiene acceso a otro medio de transporte o puede conducir usted mismo a la cita, Health Net no le reembolsará el dinero. Este beneficio es solo para afiliados que no tienen acceso al transporte.

Para recibir un reembolso por millaje por un viaje aprobado en vehículo privado, debe enviar copias de la siguiente información del conductor:

- Licencia de conducir vigente.
- El registro del vehículo del conductor.
- Seguro del vehículo vigente.

Si desea solicitar un traslado para servicios, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711), por lo menos 24 horas (de lunes a viernes) antes de la cita, o tan pronto como sea posible si tiene una cita urgente. Tenga al alcance su tarjeta de identificación de afiliado de Health Net cuando llame.

Importante: Para solicitar servicios de transporte no médico, los indígenas americanos también pueden comunicarse con el proveedor de atención de salud para poblaciones indígenas.

Límites del transporte no médico

Health Net cubre el transporte no médico de menor costo según sus necesidades hasta el proveedor más cercano a su domicilio que tenga una cita disponible. Los afiliados no pueden conducir a la cita ni recibir reembolsos directamente por el transporte no médico. Para obtener más información, llame a Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

El transporte no médico no corresponde en los siguientes casos:

- Si el traslado en ambulancia, vehículo con camilla, vehículo para silla de ruedas u otro tipo de transporte médico es médicamente necesario para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal.
- Si necesita ayuda del conductor para trasladarse desde y hasta su residencia, en el vehículo o en el lugar de tratamiento por su estado físico o afección médica.
- Si usa una silla de ruedas y no puede subir ni bajar del vehículo sin la ayuda del conductor.
- Medi-Cal no cubre el servicio.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Costo para el afiliado

Cuando Health Net organiza el transporte no médico, el servicio no tiene costo.

Gastos de viaje

En algunos casos, si debe viajar para asistir a citas médicas que no están disponibles cerca de su hogar, Health Net puede cubrir los gastos de viaje, como comidas, estadías en hoteles y otros gastos relacionados, como estacionamiento, peajes, etc. Estos gastos de viaje también pueden cubrirse para una persona que viaje con usted para ayudarle con su cita o para alguien que le done un órgano para un trasplante. Para solicitar la aprobación previa (autorización previa) para estos servicios, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Servicios dentales

Si vive en los condados de LA y Sacramento, Medi-Cal usa planes de atención administrada para brindar sus servicios dentales. Si vive en el condado de Sacramento, debe inscribirse en la atención dental administrada. Para obtener más información, diríjase a las Opciones de Atención de Salud en <http://dhcs.ca.gov/mymedi-cal>. Si vive en el condado de LA, puede mantener la atención dental de pago por servicio o puede optar por la atención dental administrada. Para elegir o cambiar su plan dental, llame a Opciones de Atención de Salud al 1-800-430-4263. No puede estar inscrito en un plan del Programa de Atención Integral para Adultos Mayores o de la Red de Acción para la Atención de Personas Mayores y un plan de atención dental administrada al mismo tiempo.

Medi-Cal cubre servicios dentales. Por ejemplo:

- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales.
- Atención de emergencia para el manejo del dolor.
- Extracciones de dientes.
- Empastes.
- Tratamientos de conducto (diente anterior o posterior).
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio).
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Dentaduras postizas parciales y completas.
- Ortodoncia para niños que califican.
- Fluoruro tópico.

Si tiene preguntas y vive en los condados de Los Angeles o Sacramento, o desea obtener más información sobre los servicios dentales, y está inscrito en un plan de atención dental administrada, llame a su plan de atención dental administrada asignado.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Otros beneficios y programas cubiertos por Health Net

Servicios de atención a largo plazo

Health Net cubre los servicios de atención a largo plazo para los afiliados que califican en los siguientes centros o residencias de atención a largo plazo:

- Servicios en centros de enfermería especializada aprobados desde Health Net.
- Servicios en centros de atención de enfermedades subagudas (para adultos y niños) aprobados por Health Net.
- Servicios en centros de atención intermedia aprobados por Health Net, por ejemplo:
 - Centro de atención intermedia/para personas con discapacidades del desarrollo
 - Centro de atención intermedia/habilitativa para personas con discapacidades del desarrollo
 - Centro de atención intermedia/de enfermería para personas con discapacidades del desarrollo

Si califica para recibir servicios de atención a largo plazo, Health Net se asegurará de que le coloquen en un centro de atención de salud o en un hogar que le brinde el nivel de atención más adecuado para sus necesidades médicas. Health Net trabajará con su centro regional local para determinar si califica para los servicios ICF/DD, ICF/DD-H o ICF/DD-N.

Si tiene preguntas sobre los servicios de atención a largo plazo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Administración de la atención básica

Recibir atención de varios proveedores o en diferentes sistemas de salud puede ser un desafío. Health Net quiere asegurarse de que los afiliados reciban todos los servicios, los medicamentos que requieren receta médica y los servicios de salud del comportamiento médicamente necesarios (servicios de salud mental y para los trastornos por abuso de sustancias). Health Net puede ayudarle a coordinar y administrar las necesidades de atención de salud sin costo. Esta ayuda está disponible incluso si otro programa cubre los servicios.

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su salud o la de su hijo, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Administración de la Atención de Casos Complejos

Es posible que los afiliados con necesidades de salud complejas califiquen para servicios adicionales centrados en la coordinación de la atención. Health Net ofrece servicios de administración de la atención de casos complejos (por sus siglas en inglés, CCM) a los afiliados que se clasifican como niños o adultos con necesidades especiales de atención de salud; aquellos con afecciones de alto riesgo, costosas, en situación de catástrofe o con comorbilidades; -aquellos que no han cumplido con programas menos intensivos; o aquellos en estado de fragilidad, edad avanzada, discapacidad o en la etapa final de la vida. La CCM también es para las personas que necesitan apoyo adicional para evitar resultados adversos, o quienes han tenido un problema grave o tienen un diagnóstico complejo que requiere supervisión y coordinación para garantizar que el afiliado reciba los servicios y la atención adecuados.

Los afiliados inscritos en los programas de CCM o de administración mejorada de la atención (lea a continuación) cuentan con un administrador de atención asignado por Health Net. Este puede ayudar no solo con la administración de la atención básica descrita antes, sino también con otros apoyos de atención de transición que están disponibles luego del alta del hospital, centro de enfermería especializada, hospital psiquiátrico o centro de tratamiento residencial.

Administración Mejorada de la Atención

Health Net cubre los servicios de administración mejorada de la atención (por sus siglas en inglés, ECM) para afiliados con necesidades más complejas. La ECM le brinda servicios adicionales con el fin de ayudarle a obtener la atención que necesita para mantenerse saludable. Se encarga de coordinar la atención que recibe de distintos médicos y otros proveedores. La ECM coordina los servicios de atención primaria y preventiva, atención aguda, de salud del comportamiento (servicios de salud mental o para trastornos por abuso de sustancias), del desarrollo, de salud oral; los servicios y apoyo comunitarios a largo plazo, y las remisiones a los recursos comunitarios.

Es posible que se comuniquen con usted si califica para este beneficio. También puede comunicarse con Health Net para averiguar si puede recibir estos servicios o hablar con su proveedor de atención, quien puede averiguar si califica para el beneficio o remitirle a los servicios de administración de la atención.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios cubiertos a través de la administración mejorada de la atención

Si califica para recibir estos servicios, tendrá su propio equipo de atención, incluido el administrador principal de la atención. Esta persona se comunicará con usted y sus médicos, especialistas, farmacéuticos, administradores de casos y proveedores de servicios sociales, entre otros. El objetivo es asegurarse de que todos trabajen en conjunto para brindarle la atención que necesita. El administrador principal de la atención también le ayudará a encontrar y solicitar otros servicios dentro de su comunidad. Los servicios de administración mejorada de la atención incluyen:

- Comunicación y compromiso.
- Evaluación y administración integral de la atención.
- Coordinación mejorada de la atención.
- Promoción de la salud.
- Atención integral de transición.
- Servicios de apoyo para el afiliado y la familia.
- Coordinación y remisiones para recibir apoyo social y comunitario.

Para averiguar si los servicios de ECM son adecuados para usted, hable con el representante de Health Net o proveedor de atención de salud. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Costo para el afiliado

Los servicios de administración mejorada de la atención no tienen costo para los afiliados.

Servicios de transición de la atención

Health Net puede ayudarle a administrar las necesidades de atención durante las transiciones (cambios). Por ejemplo, regresar a casa después de una internación en el hospital es una transición en la que un afiliado puede tener nuevas necesidades de salud relacionadas con medicamentos y citas. Los afiliados pueden recibir apoyo para tener una transición segura. Health Net puede ayudarle con los siguientes servicios de atención de transición:

- Programar una cita de seguimiento.
- Obtener medicamentos.
- Obtener transporte gratuito para una cita presencial.

Health Net cuenta con un número de teléfono exclusivo que brinda ayuda a los afiliados durante las transiciones de atención. Health Net también cuenta con un administrador de atención destinado únicamente a los afiliados de mayor riesgo, incluidos quienes están embarazadas o en período posparto, o quienes han sido admitidos o dados de alta de un hogar de ancianos. Este administrador de atención es a quien los afiliados contactan para



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

recibir ayuda en la coordinación de servicios que puedan afectar su salud, incluidos los servicios de vivienda y alimentación.

Para solicitar servicios de atención de transición, comuníquese con su representante de Health Net. Le ayudarán con programas, proveedores u otros recursos en su idioma. Llame al 1-866-801-6294.

Apoyo Comunitarios

Puede que califique para recibir determinados servicios de apoyo comunitario, si corresponde. Se trata de servicios o entornos médicamente adecuados y económicamente eficaces que sirven como alternativa a los que cubre el plan estatal de Medi-Cal. Estos servicios son opcionales para el afiliado. Si califica y usted acepta recibirlos, podrían ayudarle a vivir de forma más independiente. No reemplazan ningún beneficio que ya esté recibiendo de Medi-Cal.

Servicios para Abordar el Problema de las Personas sin Hogar y la Vivienda:

Apoyo Comunitarios	Qué puede obtener
Servicios de navegación para la transición a la vivienda	<p>Ayuda para obtener vivienda. Puede incluir asistencia para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buscar vivienda. • Solicitar una vivienda. • Hacer un plan de apoyo a la vivienda. <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carece de vivienda estable y tiene necesidades de salud. • Recibe servicios de alquiler de transición. • Figura en la lista para la ayuda a la vivienda a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar o un sistema similar.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

<p>Servicios de alquiler y mantenimiento de la vivienda</p>	<p>Ayuda para conservar la vivienda una vez que la haya ocupado. Puede incluir asistencia con presupuestos, pagos de la renta en tiempo y forma, y para comprender sus derechos y responsabilidades según el acuerdo de alquiler.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carece de vivienda estable y tiene necesidades de salud. • Recibe servicios de alquiler de transición. • Figura en la lista para la ayuda a la vivienda a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar o un sistema similar.
<p>Depósitos para la Vivienda</p>	<p>Ayuda para obtener vivienda. Esto incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depósitos de seguridad para obtener un contrato de alquiler. • La cobertura del depósito y el primer mes de los servicios públicos. • Artículos como un acondicionador de aire, un calentador u otros elementos que ayudan con las necesidades de salud. <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carece de vivienda estable y tiene determinadas necesidades de salud. • Recibe servicios de alquiler de transición. • Figura en la lista para la ayuda a la vivienda a través del sistema local de entrada coordinada para personas sin hogar o un sistema similar.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de Recuperación:

Apoyo Comunitarios	Qué puede obtener
Atención de recuperación (relevo médico)	<p>Atención de vivienda a corto plazo para quienes necesitan recuperarse de una lesión o enfermedad.</p> <p>Los servicios están disponibles en algunos condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se está recuperando de una lesión o enfermedad y está experimentando falta de vivienda.
Cuidado de relevo	<p>Cuidado de relevo a corto plazo para los cuidadores de las personas que necesitan atención o apoyo a corto plazo.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vive en un lugar que limita sus actividades diarias. • Necesita un cuidador que le proporcione la mayor parte de su apoyo. • Se necesita el relevo del cuidador para evitar que lo envíen a un hogar de reposo o un lugar similar.
Alojamiento de corta duración tras la hospitalización	<p>Un lugar donde pueden continuar brindándole atención para sus necesidades médicas, de salud mental o para trastornos por abuso de sustancias.</p> <p>Los servicios están disponibles en algunos condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está saliendo de un centro médico y aún se está recuperando. • Carece de vivienda estable. • Tiene una afección de salud grave.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Centros de Desintoxicación	<p>Un lugar donde pueden ayudarle con problemas de alcohol o drogas, en lugar de ser trasladado al departamento de emergencias o a la cárcel.</p> <p>Los servicios están disponibles en algunos condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene 18 años o más y está alcoholizado. • Está despierto, tranquilo y no actúa de manera dañina.
----------------------------	--

Servicios para el Bienestar a Largo Plazo en Entornos Similares al Hogar:

Apoyo Comunitarios	Descripción
Remediación del Asma	<p>Cambios en el hogar para eliminar los desencadenantes nocivos del asma.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tuvo una revisión en el hogar para detectar desencadenantes de asma en los últimos 12 meses a través del programa de Servicios Preventivos del Asma (por sus siglas en inglés, APS). • La revisión mostró qué cambios se necesitan para ayudar con su asma y explicó cómo esos cambios le beneficiarían. • Aún vive en el mismo hogar donde se realizó la revisión. • Si todo esto es cierto, la revisión cuenta como prueba de que se necesita ayuda para el asma.
Habilitación Diurna	<p>Programas que se ofrecen para enseñarle las habilidades necesarias para vivir en entornos similares al hogar. Estos pueden incluir formación sobre el uso del transporte público o la preparación de comidas.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está actualmente sin hogar. • Dejó de no tener hogar y ha accedido a una vivienda en los últimos 24 meses. • Está en riesgo de quedarse sin hogar.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

<p>Adaptaciones para Acceder al Entorno</p>	<p>Cambios en el hogar para su salud y seguridad. Además, cambios que le permiten funcionar libremente en el hogar. Estos pueden incluir rampas y barras de apoyo.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está en riesgo de que le coloquen en un hogar de ancianos.
<p>Comidas/comidas personalizadas según las necesidades médicas</p>	<p>Comidas enviadas a domicilio, preparadas y cocinadas según su afección de salud sensible a la nutrición y sus necesidades dietéticas.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener afecciones de salud sensibles a la nutrición (por ejemplo, cáncer, diabetes, insuficiencia cardíaca y otras). • Es evaluado por un dietista registrado u otro profesional clínico adecuado.
<p>Transición a un Centro de Residencia Asistida</p>	<p>Servicios prestados para ayudarle en la transición de un hogar de ancianos a entornos en la comunidad, como un centro de residencia asistida. También pueden ser servicios para evitar que lo envíen a un hogar de reposo.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Residió más de 60 días en un hogar de ancianos. • Está dispuesto a vivir en un centro de residencia asistida (donde le ayudarán con sus necesidades médicas diarias) como alternativa a un hogar de reposo. • Puede vivir con seguridad en un centro de residencia asistida con apoyo. • Quiere vivir en la comunidad. • Está dispuesto a vivir con seguridad en un centro de residencia asistida con apoyo, y es capaz de hacerlo.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

	<ul style="list-style-type: none"> • En la actualidad recibe servicios en el hogar de reposo o cumple con los criterios más bajos para recibir dichos servicios.
Servicios de ama de casa y de atención personal	<p>Servicios prestados para ayudarle con las necesidades de la vida diaria, como bañarse, vestirse, limpiar la casa y hacer las compras.</p> <p>Los servicios están disponibles en todos los condados.</p> <p>Es posible que pueda obtener servicios si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Está en riesgo de ser ingresado en un hospital o que le coloquen en un hogar de ancianos. • Necesita ayuda diaria y no cuenta con otro sistema de apoyo. • Tiene la aprobación para recibir servicios de apoyo en el hogar.

Health Net ofrece alquiler de transición en circunstancias limitadas y está diseñado para apoyar la estabilidad de vivienda de los afiliados elegibles. Si necesita ayuda o quiere conocer los servicios de apoyo comunitarios que podría tener a su disposición, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). O bien, llame a su proveedor de atención de salud.

Trasplante de órganos y médula ósea

Trasplantes para niños menores de 21 años

La ley estatal exige que los menores que necesitan trasplantes sean remitidos al programa Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS) con el objetivo de decidir si califican para participar en el programa. Si se determina que el niño califica para los CCS, el programa cubrirá los costos del trasplante y de los servicios relacionados.

Si el niño no califica para los CCS, Health Net remitirá al niño a un centro de trasplantes calificado para que evalúen la situación. Si este centro confirma que el trasplante es necesario y seguro en función de la afección médica del niño, Health Net cubrirá el trasplante y otros servicios relacionados.

Trasplantes para adultos a partir de los 21 años

Si el médico determina que necesita un trasplante de órganos o médula ósea, Health Net le remitirá a un centro de trasplantes calificado para que evalúen la situación. Si este centro confirma que el trasplante es necesario y seguro en función de su enfermedad, Health Net cubrirá el trasplante y los servicios relacionados.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Estos son algunos ejemplos de los trasplantes de órganos y médula ósea cubiertos por Health Net:

- Médula ósea.
- Corazón.
- Corazón y pulmón.
- Riñón.
- Riñón y páncreas.
- Hígado.
- Hígado e intestino delgado.
- Pulmón.
- Intestino delgado.

Servicios de atención médica en las calles.

Los afiliados sin hogar pueden recibir servicios cubiertos de los proveedores de atención médica en las calles que están en la red de proveedores de Health Net. Los afiliados que no tienen hogar pueden elegir un proveedor de atención médica en las calles de Health Net para que sea su proveedor de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP) si el proveedor de atención médica en las calles cumple las normas de elegibilidad de PCP y acepta ser el PCP del afiliado. Para obtener más información sobre el servicio de atención médica en las calles de Health Net, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Programa para dejar de fumar

El programa para dejar de fumar Kick It California está disponible para los afiliados de Health Net. Ofrece asesoramiento telefónico gratuito, materiales de autoayuda y asistencia en línea en seis idiomas (inglés, español, cantonés, mandarín, coreano y vietnamita). Hay servicios especializados disponibles para adolescentes, afiliadas embarazadas y personas que mastican tabaco, con el fin de ayudar a los afiliados a dejar de fumar o vapear y mantenerse libres de tabaco. También hay programas que utilizan mensajes de texto, aplicaciones para dispositivos móviles y un chat en vivo. Los afiliados de Health Net mayores de 13 años pueden inscribirse en el programa telefónico para dejar de fumar sin aprobación previa (autorización previa), independientemente de que decidan o no utilizar medicamentos para dejar de fumar. Para inscribirse, debe llamar a Kick It California al 1-800-300-8086 o visitar www.kickitca.org. El asesoramiento telefónico está disponible de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 9:00 p. m., y los sábados de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. Health Net cubrirá el asesoramiento para dejar de fumar por, al menos, dos intentos diferentes al año. No es necesario tener aprobación previa (autorización previa) ni dejar pasar un intervalo entre esos intentos. Si desean solicitar material gratuito de educación para la salud sobre nuestro programa para dejar de fumar o información sobre sus beneficios de Medi-Cal, los afiliados deben llamar al 1-800-675-6110.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Los afiliados de Health Net tienen acceso a intervenciones y recursos de educación para la salud sin costo alguno a través de la autorremisión o la remisión de su médico de atención primaria (por sus siglas en inglés, PCP). Pueden solicitar recursos educativos sobre temas de salud, como nutrición, prevención de VIH/ITS, planificación familiar, ejercicio, atención perinatal, asma, abuso de sustancias y muchos más. Si desean obtener más información, los afiliados pueden llamar al 1-800-675-6110 para ponerse en contacto con Servicios al Afiliado.

Programa de inicio temprano o 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 que presentan problemas que pueden resultar en retrasos del desarrollo, o que muestran signos de retraso del desarrollo. Algunas enfermedades de riesgo incluyen:

- Asfixia.
- Infección del sistema nervioso central.
- Prematuridad.

Para obtener más información sobre el programa de inicio temprano o intervención temprana, o solicitar que le remitan a un centro regional para recibir estos servicios, hable con su médico o con nuestro plan.

Servicios de evaluación de la agencia de educación local

La agencia de educación local brinda algunos servicios de evaluación de atención de salud a través de programas escolares. La agencia de educación local es la escuela pública de su localidad. Los niños de 3 a 21 años pueden obtener servicios sin una remisión de su PCP, pero este debe coordinar los servicios médicos que sean necesarios con la agencia.

Los servicios incluyen:

- Evaluaciones de salud mental y física.
- Educación y evaluaciones psicosociales.
- Educación sobre la salud y nutrición.
- Evaluaciones del desarrollo.
- Fisioterapia y terapia ocupacional.
- Terapia del habla y audiolología (pruebas auditivas).
- Asesoramiento.
- Servicios de enfermería.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Servicios de ayudantes de salud en la escuela.
- Transporte médico.

Afiliados con discapacidades del desarrollo

CENTROS REGIONALES

Los centros regionales se crearon para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades del desarrollo. Estas afecciones incluyen discapacidad intelectual, epilepsia, autismo, parálisis cerebral, síndrome de Down y retrasos en el habla y el lenguaje. Estos centros ayudan a los participantes y a sus familias a encontrar vivienda, programas de día para adultos, transporte, atención de salud y actividades sociales. La mayoría de los servicios son gratuitos para los participantes elegibles. Si tiene un familiar diagnosticado con una enfermedad incapacitante antes de los 18 años, su PCP le pondrá en contacto con el centro regional local.

Otros programas y servicios de Medi-Cal

Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal

Health Net no cubre algunos servicios, pero puede obtenerlos de todas formas a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal. Health Net se organizará con otros programas para asegurarse de que obtenga todos los servicios médicamente necesarios, incluidos aquellos cubiertos por otros programas y no por Health Net. En esta sección, se enumeran algunos de estos servicios. Para obtener más información, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Medicamentos que requieren receta médica para pacientes ambulatorios.

Medicamentos que requieren receta médica cubiertos por Medi-Cal Rx

Medi-Cal Rx, que es parte de Medi-Cal de FFS, cubre los medicamentos que requieren receta médica entregados por farmacias. Health Net podría no cubrir algunos medicamentos que un proveedor le proporcione en el consultorio o la clínica. Si su proveedor le receta medicamentos que le administran en el consultorio o en un centro de infusión, estos se podrían considerar medicamentos administrados por el médico.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si un profesional de atención de salud fuera de una farmacia administra un medicamento, este está cubierto conforme al beneficio médico. Su proveedor le puede recetar medicamentos de la *Lista de Medicamentos por Contrato* de Medi-Cal Rx.

A veces, el afiliado necesita medicamentos que no aparecen en la *Lista de Medicamentos por Contrato*. Para estos medicamentos debe solicitar aprobación antes para poder surtir las recetas médicas en la farmacia. Medi-Cal Rx revisará estas solicitudes y tomará una decisión dentro de las 24 horas.

- En una farmacia para pacientes ambulatorios, pueden brindarle un suministro de emergencia para 14 días si consideran que lo necesita. Medi-Cal Rx pagará el suministro de medicamentos de emergencia que le den en una farmacia para pacientes ambulatorios.
- Medi-Cal Rx puede rechazar una solicitud que no es de emergencia. Si esto ocurre, le enviarán una carta para explicarle los motivos e informarle sus opciones. Para obtener más información, lea la sección “Quejas” en el capítulo 6 de este *Manual*.

A fin de obtener una copia de la *Lista de Medicamentos por Contrato* o saber si un medicamento se incluye en este documento, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. O bien, visite el sitio web de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Farmacias

Si necesita surtir o renovar una receta médica, debe obtener los medicamentos que requieren receta médica en una farmacia que trabaje con Medi-Cal Rx. Para obtener la lista de las farmacias, consulte el *Directorio de Farmacias* de Medi-Cal Rx: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Para encontrar una farmacia cercana o una que pueda enviarle el medicamento que requiere receta médica por correo, comuníquese con Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711.

Una vez que haya elegido una farmacia, su proveedor puede enviarle la receta médica por vía electrónica. Su proveedor también puede darle una receta médica escrita para que la lleve a su farmacia. Presente la receta médica junto con su BIC de Medi-Cal cuando vaya a la farmacia. Asegúrese de que en la farmacia sepan sobre sus alergias y todos los medicamentos que toma. Si tiene alguna pregunta sobre su receta médica, hable con el farmacéutico.

Los afiliados también pueden obtener servicios de transporte de Health Net para dirigirse a las farmacias. Para obtener más información sobre estos servicios, lea la sección “Beneficios de transporte para casos que no son de emergencia” en el capítulo 4 de este *Manual*.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios especializados de salud mental

Los planes de salud mental del condado prestan algunos servicios de salud mental en lugar de Health Net. Por ejemplo, los SMHS para afiliados de Medi-Cal que cumplen con los criterios para dichos servicios. Los SMHS pueden incluir estos servicios residenciales y para pacientes ambulatorios e internados:

Servicios para pacientes ambulatorios:

- Servicios de salud mental.
- 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.
- Administración de casos específicos.
- Servicios terapéuticos del comportamiento cubiertos para afiliados menores de 21 años.
- Coordinación de la atención intensiva cubierta para afiliados menores de 21 años.
- Servicios intensivos en el hogar cubiertos para afiliados menores de 21 años.
- Tutela temporal terapéutica cubierta para afiliados menores de 21 años.
- Servicios móviles de atención de crisis
- Servicios de apoyo de pares (opcional).

Servicios residenciales:

- Servicios de tratamiento residencial para adultos.
- Servicios de tratamiento residencial en casos de crisis.

Servicios para pacientes internados:

- Servicios hospitalarios para pacientes internados con diagnóstico psiquiátrico.
- Servicios en centros de salud psiquiátrica.

Para obtener más información sobre los SMHS que proporciona el plan de salud mental del condado, llame al plan de salud mental de su condado.

Para consultar en línea los números de teléfono gratuitos de todos los condados, visite dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. Si Health Net determina que necesitará servicios del plan de salud mental del condado, Health Net le ayudará a conectarse con los servicios del plan de salud mental del condado.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias

Health Net recomienda a los afiliados que necesitan ayuda con el consumo de alcohol u otras sustancias que obtengan atención. Los servicios para el trastorno por abuso de sustancias pueden ser brindados por proveedores de atención, como en entornos de atención primaria, hospitalaria y de servicios de urgencias, y por proveedores de servicios especializados en abuso de sustancias. Los servicios de trastornos por abuso de sustancias (por sus siglas en inglés, SUD) se brindan a través de los condados. Según dónde viva, algunos condados ofrecen más opciones de tratamiento y servicios de recuperación.

Para obtener más información sobre las opciones de tratamiento para SUD, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Los afiliados de Health Net pueden ser evaluados para determinar qué servicios serían más adecuados según sus preferencias y necesidades de salud. Un afiliado puede solicitar servicios de salud del comportamiento, incluidas evaluaciones de SUD, comunicándose con Health Net. Los afiliados también pueden visitar a su proveedor de atención primaria (PCP), quien puede remitirlos a un proveedor de SUD para una evaluación. Cuando son médicamente necesarios, los servicios disponibles incluyen tratamiento ambulatorio y medicamentos para trastornos por consumo de sustancias (también llamados “medicamentos para tratamiento de las adicciones”), como buprenorfina, metadona y naltrexona.

Cuando se identifica a un afiliado que califica para recibir estos servicios, se le remite al programa de trastornos por abuso de sustancias del condado para recibir tratamiento.

Los afiliados pueden ser remitidos por su PCP o autorremitirse comunicándose directamente con un proveedor de SUD. Si un afiliado se autorremite, el proveedor realizará una evaluación y un examen inicial para decidir si califica y el nivel de atención que necesita. Para obtener una lista de los números de teléfono de todos los condados, visite:

https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

Health Net proporcionará o coordinará para que le brinden tratamiento asistido con medicación en entornos de atención primaria, hospitalaria, de servicios de urgencias y otros centros médicos.

A excepción de lo descrito en la subsección “Beneficios de Medi-Cal que cubre Health Net”, Health Net no cubre ninguno de los otros servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias y alcohol ni los servicios de desintoxicación de heroína para pacientes ambulatorios. Los afiliados que requieran estos servicios serán remitidos a un proveedor de desintoxicación con internación voluntaria o al programa de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias y alcohol de su condado. Health Net seguirá trabajando con su PCP para cubrir la atención primaria y otros servicios que no estén relacionados con el tratamiento contra el abuso de sustancias y alcohol, y coordinaremos los servicios con los programas de tratamiento según sea necesario.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios dentales

El programa dental de Medi-Cal de pago por servicio es el mismo que el de Medi-Cal de pago por servicio para sus servicios dentales. Antes de recibir los servicios dentales, debe mostrar su BIC de Medi-Cal al proveedor de servicios dentales. Asegúrese de que el proveedor acepta pago por servicio para atención dental y de que usted no participe de un plan de atención administrada que cubra servicios dentales.

Medi-Cal cubre una amplia variedad de servicios dentales a través del programa dental de Medi-Cal, incluidos los siguientes:

- Servicios dentales de diagnóstico y preventivos, como exámenes, rayos X y limpiezas dentales.
- Atención de emergencia para el manejo del dolor.
- Extracciones de dientes.
- Empastes.
- Tratamientos de conducto (diente anterior o posterior).
- Coronas (prefabricadas o de laboratorio).
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Dentaduras postizas parciales y completas.
- Ortodoncia para niños que califican.
- Fluoruro tópico.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con el programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede visitar el sitio web del programa dental de Medi-Cal en <https://www.dental.dhcs.ca.gov>.

Servicios para Niños de California

Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS) de Medi-Cal es un programa para niños menores de 21 años con algunas afecciones médicas, enfermedades o problemas crónicos de salud y que cumplen con las reglas para participar. Si Health Net o el PCP consideran que su hijo tiene una enfermedad aprobada por los CCS, le remitirán a este programa del condado para que se evalúe si califica para participar en él.

Esta decisión la toma el personal del programa, Health Net no lo decide. Si su hijo califica para este tipo de atención, los proveedores del programa tratarán la enfermedad aprobada.

Health Net continuará cubriendo los servicios que no tengan relación con la enfermedad aprobada por el programa, como exámenes físicos, vacunas y chequeos de niños saludables.

Health Net no cubre los servicios que cubre el programa de Servicios para Niños de California. Para que el programa cubra estos servicios, el proveedor, los servicios y los equipos deben estar aprobados.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

El programa no cubre todos los problemas de salud, Algunos ejemplos de afecciones elegibles para el programa son, entre otras, las siguientes:

- Enfermedad cardíaca congénita.
- Cáncer.
- Tumores.
- Hemofilia.
- Anemia falciforme.
- Problemas de tiroides.
- Diabetes.
- Problemas renales crónicos graves.
- Enfermedad hepática.
- Enfermedad de los intestinos.
- Labio leporino o paladar hendido.
- Espina bífida.
- Pérdida de audición.
- Cataratas.
- Parálisis cerebral.
- Convulsiones bajo determinadas circunstancias.
- Artritis reumatoide.
- Distrofia muscular.
- VIH/sida.
- Lesiones graves en la cabeza, el cerebro o la columna vertebral.
- Quemaduras graves.
- Dientes muy torcidos.

Medi-Cal paga por los servicios de CCS en los condados que participan en el programa Modelo de Niño Completo Model (por sus siglas en inglés, WCM). Si su hijo no califica para recibir estos servicios, continuará recibiendo atención médicamente necesaria de Health Net.

Para obtener más información sobre el programa de Servicios para Niños de California, ingrese en <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. O bien, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Gastos de transporte y viaje para los CCS

Es posible que se cubran gastos de transporte, comidas, alojamiento y otros costos, como estacionamiento, peajes, etc., si usted o su familia necesitan ayuda para acudir a una cita médica relacionada con una afección elegible según el programa de CCS y no hay ningún otro recurso disponible. Llame a Health Net y solicite aprobación previa (autorización previa) antes de pagar de su bolsillo por servicios de transporte, comidas y alojamiento. Health Net sí proporciona transporte médico que no sea de emergencia y no médico, como se indica en el capítulo 4, “Beneficios y servicios”, del presente *Manual*.

Si se determina que los gastos de transporte o viaje que usted pagó son necesarios y Health Net verifica que usted intentó obtener transporte a través de Health Net, Health Net le reembolsará.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Servicios basados en el hogar y la comunidad que no pertenecen al programa de CCS

Si califica para inscribirse en una exención a la sección 1915(c) (programa gubernamental especial), es posible que pueda obtener servicios basados en el hogar y la comunidad que no estén relacionados con una afección elegible para el programa de CCS, pero que sean necesarios para que usted permanezca en un entorno comunitario en lugar de en una institución. Por ejemplo, si necesita modificaciones en el hogar para satisfacer sus necesidades en un entorno comunitario, Health Net no puede pagar esos gastos como afección relacionada con el programa de CCS. Pero si se ha inscrito en una exención a la sección 1915(c), las modificaciones del hogar pueden estar cubiertas si son médicamente necesarias para evitar la institucionalización.

Cuando cumple 21 años, hace la transición (cambia) del programa CCS a la atención de salud para adultos. En ese momento, es posible que necesite inscribirse en una exención de la sección 1915(c) para seguir recibiendo los servicios que tiene a través de CCS, como enfermería privada.

Exenciones a la sección 1915(c) para servicios basados en el hogar y la comunidad

Las seis exenciones a la sección 1915(c) de Medi-Cal (programas gubernamentales especiales) permiten que el estado proporcione servicios y apoyos a largo plazo a las personas en un entorno comunitario de su elección, en lugar de recibir atención en un centro de convalecencia o un hospital. Medi-Cal tiene un acuerdo con el Gobierno federal que permite que se ofrezcan servicios de exención en hogares privados o entornos comunitarios similares a hogares. Los servicios proporcionados bajo las exenciones no deben costar más que recibir la misma atención en un entorno institucional. Los beneficiarios de exenciones para servicios basados en el hogar y la comunidad deben calificar para Medi-Cal de alcance completo. Algunas exenciones a la sección 1915 (c) tienen disponibilidad limitada en todo el estado de California o puede tener una lista de espera. Las seis exenciones a la sección 1915(c) de Medi-Cal son las siguientes:

- Exención de vida asistida (por sus siglas en inglés, ALW)
- Exención del programa de autodeterminación (por sus siglas en inglés, SDP) para personas con discapacidades del desarrollo
- Exención de HCBS para ciudadanos de California con discapacidades del desarrollo (por su siglas en inglés, HCBS-DD)
- Exención para servicios alternativos basados en el hogar y la comunidad (por su siglas en inglés, HCBA)



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Programa de Exención de Medi-Cal, antes conocido como “Exención para personas con virus de inmunodeficiencia humana o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH o sida)”.
- Programa de Servicios Multifunción para Personas de la Tercera Edad.

Para obtener más información sobre las exenciones de Medi-Cal, visite <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx>. O bien, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

El programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (por sus siglas en inglés, IHSS) brinda ayuda con el cuidado personal en el hogar a personas calificadas de Medi-Cal de edad avanzada, ciegos y con discapacidades como una alternativa a la atención fuera del hogar. Les permite a los beneficiarios permanecer en sus hogares con seguridad. Su proveedor de atención de salud debe estar de acuerdo en que usted necesita asistencia de cuidados personales en el hogar y que correría el riesgo de ser ingresado en un centro de cuidados fuera del hogar si no recibiera los servicios IHSS. El programa IHSS también realizará una evaluación de necesidades.

Para obtener más información sobre los servicios de apoyo en el hogar en su condado, ingrese en <https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>. O bien, llame a la agencia local de servicios sociales de su condado.

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

Health Net y Medi-Cal no cubrirán ciertos servicios. Estos son algunos ejemplos de los servicios que ni Health Net ni Medi-Cal cubren:

- Fecundación *in vitro* (FIV), incluidos, entre otros, los estudios de infertilidad o procedimientos para diagnosticar o tratar la infertilidad.
- Conservación de la fertilidad.
- Infertilidad.
- Asistencia para el cuidado diario.
- Modificaciones en vehículos.
- Servicios experimentales.
- Cirugía cosmética.
- Servicios para Niños de California
- Todos los servicios excluidos de Medi-Cal según las leyes estatales o federales.
- Circuncisiones a los afiliados a partir de los 31 días del nacimiento, a menos que sea médicamente necesario.
- Servicios de salud mental o asesoramiento para problemas en la relación de pareja o familia.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Vacunas no recomendadas por las Prácticas del Comité Asesor sobre Vacunación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- Artículos para comodidad personal (como teléfonos, televisores y comidas para huéspedes) mientras está en el hospital.
- Tratamiento para problemas graves de alcoholismo. Si necesita servicios para problemas graves de alcoholismo, es posible que le remitan al programa de tratamiento por abuso de alcohol y drogas del condado.
- Servicios de la vista:
 - Anteojos utilizados con fines cosméticos, laborales o de protección.
 - Anteojos recetados que no sean para corregir errores de refracción o problemas de la visión binocular.
 - Lentes progresivos.
 - Lentes de contacto multifocales.
 - Terapia visual o entrenamiento de la vista.
- Anteojos con receta médica para uso opcional de una persona que tiene y puede utilizar lentes de contacto.
- Servicios proporcionados bajo el Programa Estatal de Detección Prenatal, administrado por la División de Detección de Enfermedades Genéticas del Departamento de Salud Pública de California (por sus siglas en inglés, CDPH).

Para obtener más información, 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 aplicaciones de tecnologías actuales.

Health Net se adapta a los cambios en tratamientos y tecnologías. Para determinar si un nuevo tipo de atención o tratamiento debería agregarse a su plan de beneficios, tenemos en cuenta:

- Las publicaciones médicas y científicas más recientes.
- Las recomendaciones de médicos en ejercicio o asociaciones médicas reconocidas a nivel nacional.
- Informes y publicaciones de agencias gubernamentales.

Esto se hace para estar seguros de que usted recibirá atención segura y eficaz.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

5. Atención de bienestar para niños y jóvenes

Los niños o jóvenes afiliados menores de 21 años pueden obtener servicios de atención de salud en cuanto se inscriban. Así podrán recibir la atención preventiva, dental y de salud mental adecuadas, incluidos servicios especializados y del desarrollo. En este capítulo, se describen estos servicios.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes

Los servicios de atención de salud necesarios están cubiertos y son gratuitos para los afiliados menores de 21 años. La siguiente lista incluye servicios comunes médicamente necesarios para tratar o mejorar defectos, y obtener diagnósticos físicos o mentales. Estos son algunos ejemplos de los servicios cubiertos:

- Visitas para niños saludables y chequeos a adolescentes (visitas importantes que los niños necesitan).
- Vacunas.
- Evaluación y tratamiento de salud del comportamiento (salud mental o trastorno por abuso de sustancias).
- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluida la psicoterapia individual, grupal y familiar (los servicios especializados de salud mental están cubiertos por el condado).
- Estudio sobre experiencias adversas en la infancia.
- Administración mejorada de la atención para las poblaciones de enfoque de niños y jóvenes (un beneficio del plan de atención administrada de Medi-Cal).
- Pruebas de laboratorio, incluidas las pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo.
- Educación sobre la salud y prevención.
- Servicios de la vista.
- Servicios dentales (cubiertos por el programa dental de Medi-Cal).
- Servicios de audición (cubiertos por el programa Servicios para Niños de California para niños que califican. Health Net cubrirá los servicios de los niños que no califiquen para este programa).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

5 | Atención de bienestar para niños y jóvenes

- Servicios de atención de salud, como enfermería privada (por sus siglas en inglés, PDN), terapia ocupacional, fisioterapia y equipos y suministros médicos

Estos servicios se llaman servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes (también conocidos como servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento). Aquí encontrará información adicional para los afiliados sobre Medi-Cal para Niños y Adolescentes: <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>.

Los servicios de Medi-Cal para Niños y Adolescentes que están recomendados por las pautas de Bright Futures para pediatras ayudarán a usted y a su hijo a mantenerse saludables, y su cobertura no tiene costo alguno para usted. Para consultar estas pautas, ingrese en https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

La ECM es un beneficio del plan de atención administrada de Medi-Cal disponible en todos los condados de California para apoyar la administración integral de la atención para los afiliados de MCP con necesidades complejas. Debido a que los niños y jóvenes con necesidades complejas suelen estar atendidos por uno o más administradores de casos u otros proveedores de servicios dentro de un sistema de prestación fragmentado, la ECM ofrece coordinación entre los sistemas. Las poblaciones de enfoque de niños y jóvenes que son elegibles para este beneficio incluyen:

- Niños y jóvenes sin hogar
- Niños y jóvenes en riesgo de uso evitable de los servicios del hospital o la sala de emergencias
- Niños y jóvenes con necesidades graves de salud mental o trastornos por consumo de sustancias
- Niños y jóvenes inscritos en los Servicios para Niños de California (CCS) o en el Modelo de Niño Completo (WCM) de los CCS con necesidades adicionales más allá de la afección cubierta por CCS
- Niños y jóvenes con problemas relacionados al bienestar infantil
- Niños y jóvenes que salen de un centro correccional de menores

Puede encontrar información adicional sobre la ECM en

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

Además, se recomienda a los administradores de atención principales de ECM que evalúen las necesidades de los afiliados a la ECM en cuanto a los servicios de apoyo comunitario prestados por los MCP como alternativas rentables a los servicios o entornos médicos tradicionales, y que los remitan a dichos servicios de apoyo comunitario cuando sean elegibles y estén disponibles. Los niños y jóvenes pueden beneficiarse de muchos de los servicios de apoyo comunitarios, incluidos la remediación del asma, la orientación para la vivienda, el relevo médico y los centros de desintoxicación.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Los apoyos comunitarios son servicios proporcionados por los planes de atención administrada de Medi-Cal y están disponibles para los afiliados elegibles de Medi-Cal independientemente de si califican para los servicios de ECM.

Puede encontrar más información sobre los servicios de apoyo comunitarios en <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

Algunos de los servicios disponibles a través de Medi-Cal para Niños y Adolescentes, como enfermería privada, se consideran servicios suplementarios. Estos servicios no están disponibles para los afiliados de Medi-Cal de 21 años o más. Para seguir recibiendo estos servicios de forma gratuita, es posible que usted o su hijo tengan que inscribirse en una exención a la sección 1915(c) de HCBS u otros LTSS al cumplir los 21 años o antes. Si usted o su hijo están recibiendo servicios suplementarios a través de Medi-Cal para Niños y Adolescentes, y pronto cumplirán 21 años de edad, comuníquese con Health Net para hablar sobre las opciones para continuar con la atención.

Chequeos de salud y atención preventiva para niños saludables

La atención preventiva incluye chequeos regulares, exámenes de detección que ayudan a su médico a encontrar problemas a tiempo, y servicios de asesoramiento para descubrir enfermedades o afecciones antes de que causen problemas. Los chequeos regulares permiten que el médico detecte problemas. Entre ellos, trastornos médicos, dentales, de la vista, de la audición, de la salud mental o por abuso de sustancias (alcohol o drogas). Health Net cubre chequeos para detectar problemas (como análisis de nivel de plomo en sangre) en cualquier momento que se necesiten, aunque no sea durante su chequeo regular o el de su hijo.

La atención preventiva, además, incluye las vacunas que usted o su hijo necesitan. Health Net debe asegurarse de que todos los niños inscritos estén al día con las vacunas necesarias cuando vayan a las visitas al médico. Los servicios de atención preventiva y los exámenes de detección están disponibles sin costo y no requieren aprobación previa (autorización previa).

Su hijo debería hacerse chequeos en estos momentos:

- De 2 a 4 días después del nacimiento.
- 1 mes.
- A los 2 meses.
- A los 4 meses.
- A los 6 meses.
- A los 9 meses.
- A los 12 meses.
- A los 15 meses.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

5 | Atención de bienestar para niños y jóvenes

- A los 18 meses.
- A los 24 meses.
- A los 30 meses.
- Una vez al año de los 3 a los 20 años.

Los chequeos de salud para niños saludables incluyen:

- Una historia clínica completa y un examen físico de pies a cabeza.
- Vacunaciones de acuerdo con la edad (en California se sigue el calendario establecido por la Academia Americana de Pediatría en Bright Futures: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).
- Pruebas de laboratorio, incluidas las pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo, si son apropiadas para la edad o necesarias.
- Educación para la salud.
- Exámenes de la vista y la audición.
- Exámenes de la salud oral.
- Evaluaciones de la salud del comportamiento.

Si el médico detecta en usted o en su hijo un problema físico o de salud mental durante un chequeo o examen de detección, es posible que deban recibir atención médica adicional. Health Net cubrirá esa atención sin costo, que incluye:

- Atención hospitalaria, de médicos y de personal de enfermería con práctica médica.
- Vacunas para mantenerse saludable.
- Fisioterapia, terapias ocupacional y del habla o el lenguaje.
- Servicios de atención de salud en el hogar, incluidos suministros, aparatos y equipos médicos.
- Tratamiento de problemas de la vista, incluidos los anteojos.
- Tratamiento de problemas de la audición, incluidos los audífonos si no tienen la cobertura del programa de Servicios para Niños de California.
- Tratamiento de salud del comportamiento para afecciones de salud, como trastornos del espectro autista y otras discapacidades del desarrollo.
- Administración de casos y educación para la salud.
- Cirugía reconstructiva, que es una operación para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo por defectos congénitos o del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades con el objetivo de mejorar el funcionamiento o lograr una apariencia normal.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Pruebas de sangre para detectar envenenamiento por plomo

Todos los niños inscritos en Health Net deben realizarse esta prueba entre los 12 y los 24 meses de vida o entre los 24 y los 72 meses de vida, si no se hizo antes. Los niños pueden someterse a un análisis de plomo en sangre si uno de sus padres o tutores lo solicita. También deben realizarse exámenes de detección cuando el médico considere que un cambio en el estilo de vida implicó un riesgo para el niño.

Ayuda para obtener atención de bienestar para niños y jóvenes

Health Net ayudará a los afiliados menores de 21 años y a sus familias a obtener los servicios que necesitan. Un coordinador de atención de Health Net puede hacer lo siguiente:

- Informar sobre servicios disponibles.
- Ayudar a encontrar proveedores dentro y fuera de la red, cuando sea necesario.
- Ayudar en la programación de una cita.
- Organizar el transporte médico para que los niños puedan llegar a las citas.
- Ayudar a coordinar la atención para los servicios no cubiertos por Health Net, pero que están disponibles a través de Medi-Cal de pago por servicio, por ejemplo:
 - Tratamiento y servicios de rehabilitación para trastornos por abuso de sustancias y de salud mental.
 - Tratamiento de problemas dentales, incluida la ortodoncia.

Otros servicios que puede obtener a través de Medi-Cal de pago por servicio u otros programas de Medi-Cal.

Chequeos dentales

Mantenga limpias las encías de su bebé. Límpielas suavemente pasándoles un paño todos los días. Entre los cuatro y los seis meses, aproximadamente, comenzará la dentición, y los dientes del bebé aparecerán. Programe una cita para la primera consulta dental de su hijo en cuanto salga el primer diente o para la fecha de su primer cumpleaños, lo que ocurra primero.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Estos servicios dentales de Medi-Cal son gratuitos para:

Niños de 0 a 3 años

- Primera consulta dental del bebé.
- Primer examen dental del bebé.
- Exámenes dentales (cada 6 meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Limpieza dental (cada 6 meses y en otros momentos).
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses y en otros momentos).
- Empastes.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- * Sedación (si es médicamente necesaria).

Niños de 4 a 12 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada 6 meses y en otros momentos).
- Sellador en molares.
- Empastes.
- Tratamiento de conducto.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- * Sedación (si es médicamente necesaria).

Jóvenes de 13 a 20 años

- Exámenes dentales (cada 6 meses y en otros momentos).
- Rayos X.
- Barniz de fluoruro (cada 6 meses y en otros momentos).
- Limpieza dental (cada 6 meses y en otros momentos).
- Ortodoncia (aparatos) para quienes califiquen.
- Empastes.
- Coronas.
- Tratamiento de conducto.
- Dentaduras postizas parciales y totales
- Eliminación del sarro y alisamiento radicular.
- Extracción de dientes.
- Servicios dentales de emergencia.
- * Sedación (si es médicamente necesaria).

* Los proveedores deben considerar la sedación y la anestesia general cuando se determine o documente el motivo por el que la anestesia local no es apropiada desde el punto de vista médico, y el tratamiento dental tiene aprobación previa (autorización previa) o no la necesita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Estos son algunos motivos por los cuales no puede usarse anestesia local, y podría usarse sedación o anestesia general en su lugar:

- Afección física, del comportamiento, del desarrollo o emocional que impida al paciente responder a los intentos del proveedor de realizar el tratamiento.
- Procedimientos de restauración o quirúrgicos complejos.
- Un niño poco cooperativo.
- Una infección aguda en el lugar de la inyección.
- Un anestésico local no puede controlar el dolor.

Si tiene preguntas o quiere obtener más información sobre los servicios dentales, comuníquese con la línea de Servicios al Cliente del programa dental de Medi-Cal, al 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 o 711). También puede ingresar en <https://smilecalifornia.org/>.

Servicios adicionales de remisiones para educación preventiva

Si se preocupa porque su hijo tiene dificultades para participar y aprender en la escuela, hable con el médico de atención primaria, los maestros o los administradores en la escuela de su hijo. Además de los beneficios médicos cubiertos por Health Net, la escuela debe ofrecer ciertos servicios para ayudar a su hijo a aprender y a no atrasarse. Estos son algunos de los servicios que se pueden ofrecer para ayudar a su hijo a aprender:

- Servicios del habla y del lenguaje
- Servicios psicológicos
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Tecnología de asistencia
- Servicios de trabajo social
- Servicios de asesoramiento
- Servicios de enfermería en la escuela
- Transporte desde y hacia la escuela

El Departamento de Educación de California ofrece y paga estos servicios. Junto con los médicos y maestros de su hijo, usted puede diseñar un plan personalizado para ayudarle mejor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

6. Cómo informar y resolver problemas

Hay dos formas de informar y resolver problemas:

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

Tiene derecho a presentar quejas formales y apelaciones ante Health Net para comunicarnos sus problemas. No perderá ninguno de sus derechos y recursos legales por hacerlo. No le discriminaremos ni tomaremos represalias en su contra por presentar una queja o comunicarnos sus problemas. Cuando lo hace, nos ayuda a mejorar la atención para todos los afiliados.

Comuníquese sus problemas primero a Health Net. Llámenos las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Cuéntenos cuál es su problema.

Si su queja formal o apelación sigue sin resolverse después de 30 días, o si no está satisfecho con el resultado, puede llamar al Departamento de Atención Médica Administrada de California (por sus siglas en inglés, DMHC). Solicite al DMHC que revisen su queja o realicen una revisión médica independiente (por sus siglas en inglés, IMR). Si su caso es urgente, como los que implican una amenaza grave para su salud, puede llamar al DMHC de inmediato sin presentar antes una queja formal o una apelación a Health Net. Para comunicarse con este departamento, llame al 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891 o 711) o visite <https://www.dmhc.ca.gov> para obtener más información.

En la Defensoría de Atención Administrada de Medi-Cal del Departamento de Servicios de Atención Médica (por sus siglas en inglés, DHCS) de California también pueden ayudarle, incluso si tiene problemas para inscribirse en un plan de salud, cambiarlo o abandonarlo. También pueden asistirle si se mudó y tiene dificultades para transferir la cobertura de Medi-Cal al nuevo condado. Puede llamar a la Defensoría, al 1-888-452-8609, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Esta llamada es gratuita.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

También puede presentar una queja formal relacionada con su elegibilidad para Medi-Cal en la oficina de elegibilidad de su condado. Si no está seguro de con quién puede presentar su queja, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Para avisar que la información del seguro de salud es incorrecta, llame a Medi-Cal, al 1-800-541-5555, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Quejas

Se presenta una queja (queja formal) cuando se tiene un problema o no se está satisfecho con los servicios que ofrece Health Net o un proveedor. No hay límite de tiempo para presentar una queja. Puede presentar su queja ante Health Net en cualquier momento, ya sea por teléfono, por escrito o en línea. Su representante autorizado o su proveedor también puede presentar una queja en su nombre con su permiso.

- **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 ID del plan de salud, su nombre y el motivo de su queja.
- **Por correo postal:** 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 ID del plan de salud y el motivo de su queja. Infórmenos qué ocurrió y cómo podemos ayudarle.

Envíe el formulario por correo a la siguiente dirección:

Health Net Appeals & Grievances

P.O. Box 10348

Van Nuys, CA 91410-0348

Encontrará los formularios de quejas en el consultorio del médico.

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

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

En el plazo de 5 días calendario de haber recibido la queja, Health Net le enviará 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 se comunica con Health Net por una queja formal que no se relaciona con la cobertura de atención de salud, una necesidad médica ni un tratamiento experimental o de investigación, y la queja formal se resuelve antes de finalizar el siguiente día hábil, es posible que no reciba una carta.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Si tiene un asunto de urgencia relacionado con un problema de salud grave, iniciaremos una revisión acelerada (rápida). Le enviaremos una decisión en un plazo de 72 horas tras recibir su apelación. Para solicitar una revisión acelerada, llámenos al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Dentro de las 72 horas de haber recibido su queja, tomaremos una decisión sobre cómo la trataremos y si debemos acelerarla o no. Si decidimos no acelerar la queja, le informaremos que la resolución se hará en un plazo de 30 días. Puede ponerse en contacto directamente con el DMHC por cualquier motivo, incluso si cree que su inquietud reúne los requisitos para una revisión acelerada, si Health Net no le responde en el plazo de 72 horas o si no está conforme con la decisión de Health Net.

Las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx no están sujetas al proceso de queja formal de Health Net ni son elegibles para una revisión médica independiente con el Departamento de Atención Médica Administrada. Para presentar una queja al respecto, los afiliados pueden llamar al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presionar 7 o 711. O bien, ingresar en <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Es posible que las quejas relacionadas con los beneficios de farmacia que no estén sujetas a Medi-Cal Rx sean elegibles para una revisión a través del proceso de apelaciones y quejas de Health Net y una revisión médica independiente con el Departamento de Atención Médica Administrada. El número de teléfono gratuito del DMHC es 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891). Puede consultar el *Formulario de Quejas o de Revisión Médica Independiente* y sus correspondientes instrucciones en el sitio web del departamento: <https://www.dmhc.ca.gov/>.

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 sus servicios. Si le enviamos una carta de *Aviso de Acción* para informarle que denegamos, retrasamos, cambiamos o ya no brindaremos un servicio, y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, puede pedirnos una apelación. El representante autorizado u otro proveedor también pueden pedirnos una apelación en su nombre, con su permiso por escrito.

Debe pedir una apelación dentro de los 60 días a partir de la fecha que figura en la carta de *Aviso de Acción* (por sus siglas en inglés, NOA) que Health Net le envió. Si decidimos reducir, suspender o interrumpir los servicios que usted recibe ahora, puede continuar recibiendo esos servicios mientras espera que tomemos una decisión sobre su apelación. Esto se denomina “ayuda pagada pendiente”. Para recibirla, debe pedirnos una apelación dentro los 10 días a



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

partir de la fecha que figura en la carta de NOA o antes de la fecha que nosotros dimos para interrumpir los servicios, lo que ocurra después. Cuando solicite una apelación en estas circunstancias, su servicio continuará mientras espera la decisión sobre su apelación.

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. Indique su nombre, el número de ID del plan de salud y el servicio por el que presenta la apelación.
- **Por correo postal:** 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 ID 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

Los formularios de apelación estarán disponibles en el consultorio del médico.

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

Si necesita asistencia para presentar una apelación o con alguna cuestión relativa a la ayuda pagada pendiente, podemos brindársela. Ofrecemos servicios gratuitos de idiomas. Llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

En un plazo de 5 días después de recibir la apelación, Health Net le enviará una carta para confirmar la recepción. Dentro de los 30 días, le informaremos lo que decidimos respecto de la apelación y le enviaremos una carta de *Aviso de Resolución de Apelación*. Si no tenemos una decisión dentro de los 30 días, puede solicitar una audiencia ante el Estado al Departamento de Servicios Sociales de California y una revisión médica independiente al Departamento de Atención Médica Administrada.

Sin embargo, si primero solicita una audiencia ante el Estado y ya se ha celebrado la audiencia para tratar sus problemas específicos, no podrá solicitar una IMR al DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la audiencia ante el Estado tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, aunque ya se haya celebrado la audiencia ante el Estado.

Si usted o su médico quieren que tomemos una decisión rápida porque el tiempo que demoramos en tomar una decisión sobre su apelación pondría en peligro su vida, su salud o la capacidad de sus funciones corporales, puede solicitar una revisión acelerada (rápida).



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Para solicitar una revisión acelerada, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tomaremos una decisión en un plazo de 72 horas tras recibir su apelación. Si existe una preocupación urgente de atención, como aquellas que representan una seria amenaza para su salud, no necesita presentar una apelación ante Health Net antes de presentar una queja ante el DMHC.

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

Si solicitó una apelación y, luego, recibió una carta de NAR en la que se le informaba que no cambiamos de decisión, o bien, si nunca recibió una carta al respecto y pasaron 30 días, usted puede:

- Solicitar una **audiencia ante el Estado** al Departamento de Servicios Sociales de California (por sus siglas en inglés, CDSS) para que un juez revise su caso. El número de teléfono gratuito del CDSS es 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349). También puede solicitar una audiencia ante el Estado en línea en <https://www.cdss.ca.gov>. Encontrará más formas de solicitar una audiencia ante el Estado en “Audiencias ante el Estado”, más adelante en este capítulo.
- Presente el *Formulario de Quejas o de Revisión Médica Independiente* ante el DMHC para que revean la decisión de CalViva Health. Si su queja califica para el proceso de revisión médica independiente, un médico externo, que no pertenece a Health Net revisará su caso y tomará una decisión que Health Net debe respetar.

El número de teléfono gratuito del DMHC es 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891).

Puede consultar el *Formulario de Quejas o de IMR* y sus correspondientes instrucciones en el sitio web del DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov>.

La revisión médica independiente y la audiencia ante el Estado no tienen costo.

Tiene derecho tanto a una audiencia ante el Estado como a una IMR. Sin embargo, si primero solicita una audiencia ante el Estado y ya se ha celebrado la audiencia para tratar sus problemas específicos, no podrá solicitar una IMR al DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la audiencia ante el Estado tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, aunque ya se haya celebrado la audiencia ante el Estado.

En las siguientes secciones, encontrará más información sobre cómo solicitar una audiencia ante el Estado o una revisión médica independiente.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Health Net no gestiona las quejas ni las apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx. Para presentar quejas y apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx, llame al 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711. Es posible que las quejas y las apelaciones relacionadas con los beneficios de farmacia que no estén sujetas a Medi-Cal Rx sean elegibles para una IMR ante el DMHC.

Si no está de acuerdo con una decisión relacionada con su beneficio de farmacia de Medi-Cal Rx, puede solicitar una audiencia ante el Estado. No puede solicitar al DMHC una revisión médica independiente para decisiones sobre los beneficios de farmacia de Medi-Cal Rx.

Quejas e IMR ante el DMHC

Una IMR consiste en la revisión de su caso a cargo de un médico externo que no está relacionado con Health Net. Si quiere una IMR, primero debe presentar una apelación ante Health Net para inquietudes no urgentes. Si no recibe noticias de Health Net dentro de 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 informamos la decisión de apelación, pero solo tiene 120 días para solicitar la audiencia ante el Estado. Entonces, si desea una IMR y una audiencia ante el Estado, presente su queja lo antes posible.

Recuerde: si primero solicita una audiencia ante el Estado y ya se ha celebrado la audiencia para tratar sus problemas específicos, no podrá solicitar una IMR al DMHC por los mismos asuntos. En este caso, la audiencia ante el Estado tiene la última palabra. Pero aún puede presentar una queja ante el DMHC si sus problemas no califican para una IMR, aunque ya se haya celebrado la audiencia ante el Estado.

Puede obtener una revisión médica independiente de inmediato sin presentar antes una apelación a Health Net. Se trata de casos en los que su problema de salud es urgente, como los que implican una amenaza grave para su salud.

Si la queja ante el DMHC no califica para una IMR, el DMHC revisará igual la queja para asegurarse de que Health Net tomó la decisión correcta cuando usted apeló la denegación de los servicios.

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 proceso de presentación de quejas formales del plan antes de comunicarse con el departamento. Recurrir a este proceso no impide el ejercicio de ningún posible derecho ni recurso legal que pueda estar a su disposición. Si necesita ayuda con una queja formal relacionada con una emergencia,



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

una queja formal que su plan de salud no haya resuelto satisfactoriamente o una queja formal que siga sin resolverse después de 30 días, puede llamar al departamento para obtener ayuda. También puede ser elegible para una revisión médica independiente (por sus siglas en inglés, IMR). En ese caso, se proporcionará una revisión imparcial de las decisiones médicas tomadas por un plan de salud en relación con la necesidad médica de un servicio o tratamiento propuestos, 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. El departamento también tiene un número de teléfono gratuito (**1-888-466-2219**) y una línea TDD (**1-877-688-9891**) para las personas con dificultades de audición y del habla. El sitio web del departamento, www.dmh.ca.gov, tiene formularios de quejas, formularios de solicitud de IMR e instrucciones en línea.

Audiencias ante el Estado

Una audiencia ante el Estado es una reunión con Health Net y un juez del Departamento de Servicios Sociales de California. El juez le ayudará a resolver su problema y decidirá si Health Net tomó la decisión correcta. Tiene derecho a solicitar una audiencia ante el Estado si ya solicitó una apelación a Health Net y todavía no está conforme con la decisión, o bien, si su apelación no se resolvió y ya pasaron los 30 días.

Debe solicitar una audiencia ante el Estado dentro de los 120 días a partir de la fecha de la carta de NAR. Si le ofrecimos ayuda pagada pendiente durante su apelación y quiere continuar hasta tener una decisión de su audiencia ante el Estado, debe solicitar la audiencia dentro de los 10 días de recibir nuestra carta de NAR o antes de la fecha que nosotros dimos para interrumpir los servicios, lo que ocurra después.

Si quiere asegurarse de que la ayuda pagada pendiente continúe hasta tener una decisión final en su audiencia ante el Estado, comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame a la línea TTY al 711. Su representante autorizado o proveedor puede solicitar una audiencia ante el Estado en su nombre, con su permiso por escrito.

A veces, usted puede solicitar una audiencia ante el Estado sin que se complete nuestro proceso de apelación.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

6 | Cómo informar y resolver problemas

Por ejemplo, si Health Net no le informa correcta o puntualmente sobre los servicios, puede solicitar una audiencia ante el Estado sin necesidad de completar el proceso de apelación. Esto se denomina “agotamiento de los recursos”. Estos son algunos ejemplos:

- No le enviamos una carta de *Aviso de Acción* o de *Aviso de Resolución de Apelación* en su propio idioma.
- Cometimos un error que afecta alguno de sus derechos.
- No le entregamos una carta de *Aviso de Acción*.
- No le entregamos una carta de *NAR*.
- Cometimos un error en nuestra carta de *Aviso de Resolución de Apelación*.
- No tomamos una decisión sobre su apelación en el plazo de 30 días.
- Decidimos que su caso era urgente, pero no respondimos su apelación en el plazo de 72 horas.

Estas son distintas maneras de solicitar una audiencia ante el Estado:

- **Por teléfono:** Llame al Departamento de Audiencias ante el Estado del CDSS al 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349 o 711).
- **Por correo postal:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo a:

California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 9-17-433
Sacramento, CA 95814
- **En línea:** Solicite una audiencia en línea en www.cdss.ca.gov.
- **Por correo electrónico:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo por correo electrónico a Scopeofbenefits@dss.ca.gov.
 - Importante: Si la envía por correo electrónico, existe el riesgo de que alguien ajeno al Departamento de Audiencias ante el Estado pueda interceptar su correo electrónico. Considere la posibilidad de utilizar un método más seguro para enviar su solicitud.
- **Por fax:** Complete el formulario que le enviamos con el *aviso de resolución de apelaciones* y envíelo por fax al Departamento de Audiencia ante el Estado al 1-833-281-0903, sin cargo.

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



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

En la audiencia, le dirá al juez por qué no está de acuerdo con la decisión de Health Net. Health Net le dirá al juez cómo tomamos nuestra decisión. El juez puede demorar hasta 90 días en tomar una decisión sobre su caso. Health Net debe cumplir con lo que decida el juez.

Si quiere que el CDSS tome una decisión rápida porque el tiempo que se demora en celebrar una audiencia ante el Estado pondría en peligro su vida, su salud o la capacidad de sus funciones corporales, usted, su representante autorizado o su proveedor pueden comunicarse con el departamento y solicitar una audiencia ante el Estado acelerada (rápida).

El departamento debe tomar una decisión antes de los 3 días hábiles después de la fecha en que reciba el expediente completo de su caso por parte de Health Net.

Fraude, derroche y abuso

Si sospecha que un proveedor o alguna persona con Medi-Cal cometió fraude, derroche o abuso, es su responsabilidad denunciarlo. Para ello, puede llamar al número de teléfono confidencial y gratuito, 1-800-822-6222, o presentar una queja en línea en <https://www.dhcs.ca.gov/>.

El fraude, derroche y abuso de proveedores incluye:

- 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 servicios que no se prestaron.
- Facturar servicios profesionales cuando el profesional no prestó el servicio.
- Ofrecer artículos o servicios con descuento o gratis para influir en la decisión de los afiliados respecto al proveedor que elijan.
- Cambiar el proveedor de atención primaria sin que el afiliado esté al tanto.

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

- 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.
- Ir a una sala de emergencias por un asunto que no es de emergencia.
- Usar el número de Seguro Social o de identificación del plan de salud de otra persona.
- Utilizar el transporte médico y no médico para servicios no relacionados con la atención de salud, servicios que no tienen cobertura de Medi-Cal, o cuando no tiene que ir a una cita médica ni ir a buscar un medicamento que requiere receta médica.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

6 | Cómo informar y resolver problemas

Para denunciar fraude, derroche o abuso, escriba el nombre, la dirección y el número de ID de la persona que cometió estos actos. Brinde toda la información que pueda sobre esta persona, como el número de teléfono o la especialidad si es un proveedor. Proporcione las fechas de los acontecimientos y un resumen de lo que sucedió con precisión.

Envíe su informe a:

Centene Special Investigations Unit

7700 Forsyth Blvd.

Clayton, MO 63105

1-866-685-8664

Special_Investigations_Unit@centene.com



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

7. Derechos y responsabilidades

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

Sus derechos

Estos son sus derechos como afiliado de Health Net:

- Recibir un trato respetuoso y digno que tenga en cuenta su derecho a la privacidad y garantice la confidencialidad de su información médica, como el historial médico, una afección o un tratamiento relacionado con la salud física o mental y la salud sexual o reproductiva.
- Obtener información sobre el plan de salud y los servicios, incluidos los servicios cubiertos, los proveedores, los profesionales, y los derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Recibir información del afiliado por escrito traducida a su idioma de preferencia, incluidos todos los avisos de quejas formales y apelaciones.
- Hacer recomendaciones acerca de la política de Health Net sobre derechos y responsabilidades de los afiliados.
- Poder elegir un proveedor de atención primaria dentro de la red de Health Net.
- Recibir atención de proveedores de la red en tiempo y forma.
- Participar en la toma de decisiones con los proveedores con respecto a su atención de salud, incluido el derecho a rechazar un tratamiento.
- Presentar quejas formales, ya sea verbalmente o por escrito, sobre la organización o la atención que recibió.
- Conocer la razón médica de la decisión de Health Net de rechazar, demorar, finalizar o modificar una solicitud de atención de salud.
- Obtener coordinación de la atención.
- Solicitar apelaciones relacionadas con la decisión de rechazar, posponer o limitar servicios o beneficios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

7 | Derechos y responsabilidades

- Recibir servicios de interpretación y traducción gratuitos en su idioma.
- Solicitar apoyo legal gratuito a través de la oficina local de ayuda legal u otros grupos.
- Expresar instrucciones anticipadas.
- Solicitar una audiencia ante el Estado si se le niega un servicio o beneficio, y ya ha presentado una apelación ante Health Net, pero aún no está conforme con la decisión, o si no ha recibido una decisión sobre su apelación después de 30 días. También puede pedir que le informen sobre los casos en los que es posible solicitar una audiencia acelerada.
- Cancelar su afiliación a Health Net y cambiarse a otro plan de salud del condado cuando lo solicite.
- Acceder a los servicios que se pueden recibir con el consentimiento de menores de edad.
- Recibir, sin costo, materiales escritos de información para afiliados en otros formatos (como braille, letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles), si los solicita. Además, tiene derecho a obtenerlos en el formato que corresponde y en tiempo y forma, conforme a la sección 14182 (b)(12) del Código de Bienestar e Instituciones (por sus siglas en inglés, W&I).
- No sufrir ninguna forma de restricción o aislamiento como medida disciplinaria o de presión, por comodidad o como represalia.
- Evaluar con honestidad la información sobre opciones y alternativas de tratamiento disponibles presentada de manera adecuada para su estado y capacidad de comprender, sin importar los costos o la cobertura.
- Acceder a sus expedientes médicos, recibir copias de ellos y solicitar que sean enmendados o corregidos, según se especifica en las secciones 164.524 y 164.526 del título 45 del Código de Reglamentos Federales.
- Tener la libertad de ejercer estos derechos sin que se vea perjudicado el tratamiento que recibe de Health Net, de los proveedores o del estado.
- Tener acceso a servicios de planificación familiar, centros de maternidad independientes, centros de salud federalmente calificados, proveedores de atención para poblaciones indígenas, servicios de enfermería obstétrica, centros rurales de salud, servicios para enfermedades de transmisión sexual y atención de emergencia fuera de la red de Health Net, de acuerdo con la ley federal.
- Solicitar una apelación de un reclamo denegado hasta 60 días después de la fecha del aviso que reciba. Este aviso se denomina “*Aviso de Determinación Adversa de Beneficios* (por sus siglas en inglés, NABD)”. El proceso de apelación es a través de la audiencia imparcial ante el Estado. También puede preguntar cómo continuar con su atención de salud durante el proceso de apelación.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Sus responsabilidades

Los afiliados de Health Net tienen estas responsabilidades:

- **Actuar con respeto y cortesía.** Usted tiene la responsabilidad de tratar a su médico, al personal y a todos los proveedores con respeto y cortesía. Usted es responsable de acudir a las visitas de manera puntual. Llame al consultorio de su médico al menos 24 horas antes de la cita para cancelarla o reprogramarla.
- **Dar información actualizada, exacta y detallada.** Usted es responsable de dar información correcta, tanto como sea posible, a todos sus proveedores y a Health Net. Además, debe hacerse chequeos regulares e informar a su médico los problemas de salud que tiene antes de que se agraven.
- **Seguir los consejos de su médico para participar de su atención.** Usted es responsable de conversar sobre sus necesidades de atención de salud con su médico. Colabore con su médico para desarrollar y acordar objetivos. Haga todo lo posible por entender sus problemas de salud. Siga los planes de tratamiento e instrucciones en los que ambos estén de acuerdo.
- **Usar la sala de emergencias solo en caso de emergencia.** Usted es responsable de usar la sala de emergencias en caso de una emergencia o según las instrucciones de su médico. La atención de emergencia es un servicio que usted considera razonablemente necesario para detener o aliviar enfermedades o síntomas graves y repentinos, y lesiones o afecciones que requieren diagnóstico y tratamiento inmediatos.
- **Denunciar actos indebidos.** Usted es responsable de denunciar fraude o actos indebidos relacionados con la atención de salud ante Health Net Community Solutions. Puede hacerlo 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 atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Todas las llamadas son estrictamente confidenciales.

Aviso de No Discriminación

La discriminación es ilegal. En Health Net cumplimos con las leyes federales sobre derechos civiles. Health Net no discrimina ilegalmente, excluye ni trata a las personas de forma diferente por motivos de sexo, origen racial, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental o física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Health Net brinda lo siguiente:

- Herramientas y servicios gratuitos a personas con discapacidades para comunicarse mejor con nosotros. Por ejemplo:
 - Intérpretes calificados de lengua de señas.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Servicios gratuitos de idioma a personas cuya lengua 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, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al 711 para usar el Servicio de Retransmisión de Datos de California.

Cómo presentar una queja formal

Si cree que Health Net no le ha brindado estos servicios o que le ha discriminado ilegalmente de alguna otra manera por sexo, origen racial, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental o física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja formal ante el coordinador de derechos civiles de Health Net. Puede presentar la queja formal por teléfono, por correo postal, personalmente o en línea.

- **Por teléfono:** Comuníquese con Servicios al Afiliado de Health Net las 24 horas del día, los 7 días de la semana al 1-800-675-6110. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al 711 para usar el Servicio de Retransmisión de Datos de California.
- **Por correo:** Complete el formulario de quejas o envíe una carta a la siguiente dirección:
Health Net Civil Rights Coordinator
P.O. Box 9103
Van Nuys, CA 91409-9103
- **En persona:** Visite el consultorio del médico o Health Net e informe que quiere presentar una queja formal.
- **En línea:** Visite el sitio web de Health Net, www.healthnet.com.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California

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

- **Por teléfono:** Llame al 1-916-440-7370. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame al 711 (Servicio de Retransmisión de Datos).
- **Por correo:** Complete el formulario de quejas o envíe una carta a la siguiente dirección:
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de quejas están disponibles en https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **En línea:** Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

Si cree que fue víctima de discriminación por motivos de origen racial, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja sobre los derechos civiles por teléfono, por escrito o en línea a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.

- **Por teléfono:** Llame al 1-800-368-1019. Si tiene dificultades de audición o del habla, llame a la línea TTY al 1-800-537-7697 o 711 para usar el Servicio de Retransmisión de Datos de California.
- **Por correo postal:** Complete el formulario de quejas o envíe una carta a:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los formularios de quejas están disponibles en <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **En línea:** Visite el portal para quejas de la Oficina de Derechos Civiles: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Formas de participar como afiliado

Health Net quiere conocer su opinión. Cada año, Health Net organiza reuniones para hablar sobre lo que funciona bien y lo que se puede mejorar. Los afiliados están invitados a asistir. ¡Participe de una reunión!

Comité Asesor Comunitario

En Health Net hay un grupo llamado Comité Asesor Comunitario. Este grupo está compuesto por partes interesadas clave de la comunidad. Puede sumarse al grupo si le interesa. El grupo habla sobre cómo mejorar las políticas de Health Net y es responsable de lo siguiente:

- Contribuir a las iniciativas de educación para la salud, equidad en salud y mejora de la calidad de Health Net.
- Hacer aportes al programa de servicios culturales y lingüísticos de Health Net y otros programas que pueden promover y mejorar la salud general de los afiliados.
- Identificar los obstáculos en la atención por cuestiones culturales, idiomáticas, de discriminación o de 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 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 políticas 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 a Servicios al Afiliado si tiene alguna pregunta sobre estos grupos.

Aviso de Prácticas de Privacidad

Si lo solicita, se le brindará una declaración sobre las políticas y los procesos de Health Net para mantener la confidencialidad de los expedientes médicos.

Si tiene la edad y la capacidad para dar su consentimiento para recibir servicios confidenciales, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro afiliado para recibir servicios confidenciales o para presentar un reclamo por servicios confidenciales. Para obtener más



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

información sobre los servicios de atención confidencial, lea la sección “Atención confidencial” en el capítulo 3 de este *Manual*.

Puede solicitar a Health Net que le envíe comunicaciones sobre servicios confidenciales a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono de su preferencia. Esto se denomina “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si usted da consentimiento para la atención, Health Net no le dará información relacionada con los servicios de atención confidencial a ninguna persona sin su permiso por escrito. Si no brinda su dirección postal, su dirección de correo electrónico o su número de teléfono, Health Net enviará las comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono que consta en sus registros.

Health Net cumplirá con su solicitud de recibir las comunicaciones confidenciales en la forma y el formato solicitados. O bien, garantizaremos que las comunicaciones puedan brindarse en la forma y el formato solicitados. Las enviaremos al lugar que elija. La solicitud de comunicaciones confidenciales dura hasta que la cancela o presenta una nueva solicitud de comunicación confidencial.

A continuación se incluye una declaración sobre las políticas y los procedimientos de Health Net para proteger su información médica (llamada “Aviso de Prácticas de Privacidad”):

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE ACCEDER A ESTA INFORMACIÓN.

LÉALO CON DETENIMIENTO.

Fecha de entrada en vigor: 14 de agosto de 2017

Responsabilidades de las Entidades Cubiertas:

Health Net* (a la que se hace referencia como “nosotros” o “el Plan”) es una entidad cubierta, según se define y regula conforme a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (por sus siglas en inglés, HIPAA) de 1996. Conforme a la ley, Health Net debe mantener la privacidad de su información médica protegida (por sus siglas en inglés, PHI), entregarle este *Aviso* de nuestras responsabilidades legales y prácticas de privacidad relacionadas con su PHI, cumplir los términos del *Aviso* que actualmente se encuentran vigentes e informarle en caso de incumplimiento de la protección de su PHI. La PHI es información sobre usted, lo que incluye información demográfica, que se puede usar razonablemente para identificarlo y que se relaciona con su afección de salud física o mental pasada, presente o futura, los servicios de atención de salud que le han proporcionado o el pago de esa atención.

En este *Aviso* se describe cómo podemos usar y divulgar su PHI. También se describen sus derechos a ver, enmendar y controlar su PHI y cómo ejercerlos. Otros usos y divulgaciones de su PHI que no se describen en este *Aviso* se harán solo a través de su autorización por escrito.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Health Net se reserva el derecho de cambiar este *Aviso*. Nos reservamos el derecho de dar vigencia al *Aviso* revisado o modificado para la PHI que ya tenemos sobre usted, así como cualquier PHI que recibamos en el futuro. Health Net revisará y distribuirá oportunamente este *Aviso* cuando se haga un cambio fundamental en los siguientes aspectos:

- Los usos o divulgaciones.
- Sus derechos.
- Nuestras responsabilidades legales.
- Otras prácticas de privacidad establecidas en el aviso.

Pondremos a disposición los avisos revisados en nuestro sitio web y en nuestro *Manual del Afiliado*.

Protecciones Internas de PHI Verbal, Escrita y Electrónica:

Health Net protege su PHI. También nos comprometemos a mantener la confidencialidad de sus datos sobre origen racial, origen étnico, lengua (por sus siglas en inglés, REL), orientación sexual, identidad de género y necesidades sociales. Nos valemos de procesos de privacidad y seguridad para este fin.

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

- Capacitamos a nuestro personal para que siga nuestros procesos de privacidad y seguridad.
- Exigimos que nuestros asociados comerciales cumplan los procesos de privacidad y seguridad.
- Mantenemos nuestras oficinas seguras.
- Hablamos sobre su PHI solo por motivos comerciales con personas que deben conocerla.
- Mantenemos segura su PHI cuando la enviamos o conservamos electrónicamente.
- Usamos la tecnología para evitar que personas extrañas accedan a su PHI.

Usos y Divulgaciones que se Permiten de su PHI:

La siguiente es una lista de cómo podemos usar o divulgar su PHI sin su permiso ni autorización:

- **Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su información médica protegida a un médico u otro proveedor de atención de salud que le esté brindando tratamiento, para coordinar la atención entre los proveedores o para ayudarnos a tomar decisiones de autorización previa relacionadas con sus beneficios.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- **Pago.** Podemos usar o divulgar su información médica protegida para el pago de beneficios por los servicios de atención de salud que recibió. Puede que divulguemos su PHI a otro plan de salud, a un proveedor de atención de salud o a otra entidad sujeta a reglas federales de privacidad para fines de pago. Las actividades relacionadas con el pago incluyen las siguientes:
 - Procesamiento de reclamos.
 - Determinar la elegibilidad o LA cobertura para reclamos.
 - Emisión de facturas de primas.
 - Revisión de servicios para determinar la necesidad médica.
 - Realizar la revisión de la utilización de los reclamos.
- **Operaciones de atención de salud.** Puede que usemos y divulguemos su PHI para llevar a cabo nuestras operaciones de atención de salud. Estas actividades pueden incluir las siguientes:
 - Brindar servicios al cliente.
 - Responder a quejas y apelaciones.
 - Proporcionar servicios de administración de casos y coordinación de la atención.
 - Realizar la revisión médica de reclamos y otras evaluaciones de la calidad.
 - Ocuparnos de hacer mejoras.

En nuestras operaciones de atención de salud, podemos divulgar su PHI a asociados comerciales. Tendremos acuerdos por escrito para proteger la privacidad de su PHI con estos asociados. Puede que divulguemos su PHI a otra entidad sujeta a reglas federales de privacidad. La entidad también debe estar vinculada con usted por operaciones de atención de salud. Esto incluye las siguientes actividades:

- Evaluación de la calidad y actividades de mejora.
- Revisión de la competencia o las calificaciones de profesionales de atención de salud.
- Administración de casos y coordinación de la atención.
- Detección o prevención de fraude o abuso en la atención de salud.

Su origen racial, origen étnico, idioma, orientación sexual, identidad de género y necesidades sociales están protegidos por los sistemas y las leyes del plan de salud. Esto significa que la información que proporcione es privada y segura. Solo podemos compartir esta información con agencias reguladoras de California, proveedores de atención de salud y entidades de supervisión de la atención de salud. No se compartirá con otras personas sin su permiso o autorización. Utilizamos esta información para ayudar a mejorar la calidad de los servicios y la atención.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Con esta información, podemos hacer lo siguiente:

- Entender mejor sus necesidades de atención de salud.
- Conocer sus preferencias lingüísticas al momento de acudir a los proveedores de atención de salud.
- Facilitarle información de atención de salud para satisfacer sus necesidades.
- Ofrecer programas para ayudarle a estar más saludable.

Esta información no se utilizará con propósitos de determinación de cobertura ni para decidir si puede recibir o no una cobertura o servicios.

- **Divulgaciones al plan de salud grupal o al patrocinador del plan.** Podemos divulgar su PHI a un patrocinador del plan de salud grupal, como un empleador u otra entidad que le brinda un programa de atención de salud. Esto se hará si el patrocinador está de acuerdo con determinadas restricciones respecto de la utilización o divulgación de la PHI (por ejemplo, si acepta no utilizar la PHI para tomar decisiones o medidas relacionadas con el empleo).

Otras Divulgaciones Permitidas o Requeridas de su PHI:

- **Actividades de recaudación.** Podemos usar o divulgar su PHI para las actividades de recaudación, por ejemplo, recaudar dinero para una fundación benéfica o una entidad similar para ayudar a financiar sus actividades. Si nos comunicamos con usted por estos motivos, le daremos la oportunidad de decidir si no quiere participar o prefiere dejar de recibir estas comunicaciones en el futuro.
- **Propósitos de determinación de cobertura.** Puede que usemos o divulguemos su PHI para propósitos de determinación de cobertura, como tomar una decisión sobre la solicitud de cobertura. Si usamos o divulgamos su PHI para propósitos de determinación de cobertura, se nos prohíbe usar o divulgar la PHI que sea información genética.
- **Recordatorios de citas y alternativas de tratamiento.** Puede que usemos o divulguemos su PHI para recordarle una cita para tratamiento y atención médica con nosotros o para proporcionarle información referente a alternativas de tratamiento u otros beneficios y servicios relacionados con la salud, como información sobre cómo dejar de fumar o perder peso.
- **Según lo requiera la ley.** Si la ley federal, estatal o local requiere un uso o divulgación de su PHI, puede que la usemos o divulguemos en la medida en que el uso o la divulgación cumplan con dicha ley y se limiten a sus requerimientos. Si dos o más leyes o reglamentos que rigen el mismo uso o divulgación entran en conflicto, cumpliremos con las leyes o reglamentos más restrictivos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- **Actividades de salud pública.** Puede que usemos o divulguemos su PHI a una autoridad de salud pública para evitar y controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Puede que divulguemos su PHI a la Administración de Alimentos y Medicamentos para garantizar la calidad, seguridad o efectividad de productos o servicios, de conformidad con la jurisdicción de dicha agencia.
- **Víctimas de abuso y negligencia.** Puede que usemos o divulguemos su PHI a una autoridad del gobierno local, estatal o federal, lo que incluye agencias de servicios sociales o servicios de protección autorizadas por la ley a recibir dichos informes, si creemos razonablemente que existe una situación de maltrato, abandono o violencia doméstica.
- **Procedimientos judiciales y administrativos.** Puede que usemos o divulguemos su PHI en procedimientos judiciales y administrativos. También puede que divulguemos su PHI para responder en las siguientes situaciones:
 - Una orden judicial.
 - Un tribunal administrativo.
 - Una notificación.
 - Una citación.
 - Una orden de detención.
 - Un pedido de presentación de pruebas.
 - Otras solicitudes legales similares.
- **Agencias que se encargan del cumplimiento de la ley.** Puede que divulguemos su PHI pertinente a las agencias que se encargan del cumplimiento de la ley cuando debamos hacerlo. Por ejemplo, en respuesta a los siguientes casos:
 - Una orden judicial.
 - Una orden judicial de un juzgado.
 - Una notificación.
 - Una citación emitida por un funcionario judicial.
 - Una comparecencia ante el gran jurado.

También podemos divulgar la información médica protegida pertinente para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida.

- **Registros de trastornos por abuso de sustancias.** No usaremos ni divulgaremos sus registros de SUD en procedimientos legales en su contra, a menos que:
 - Recibamos su consentimiento por escrito.
 - Recibamos una orden judicial, usted haya sido informado de la solicitud y se le haya dado la oportunidad de ser escuchado. La orden judicial debe incluir una comparecencia u otro documento legal similar que requiera una respuesta.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- **Médicos forenses y directores de funerarias.** Puede que divulguemos su PHI a un médico forense. Puede que sea necesario para, por ejemplo, determinar la causa de una muerte. También puede que divulguemos su PHI a directores de funerarias, según sea necesario, para que realicen sus funciones.
- **Donación de órganos, ojos y tejidos.** Puede que divulguemos su PHI a organizaciones encargadas de la obtención de órganos. También puede que lo hagamos a quienes trabajan en la obtención, conservación y trasplante de lo siguiente:
 - Órganos de cadáveres.
 - Ojos.
 - Tejidos.
- **Amenazas contra la salud y seguridad.** Puede que usemos o divulguemos su PHI si creemos, de buena fe, que hacerlo es necesario para evitar o reducir una amenaza grave o inminente contra la salud o seguridad de una persona o del público.
- **Funciones gubernamentales especializadas.** Si pertenece a las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos, podemos divulgar su información médica protegida según lo soliciten las autoridades militares. También puede que lo hagamos a los siguientes entes:
 - Funcionarios federales autorizados, para actividades de seguridad nacional y de inteligencia.
 - Al Departamento de Estado para decisiones de pertinencia médica.
 - Servicios de protección del presidente u otras personas autorizadas.
- **Indemnización por accidentes y enfermedades laborales.** Puede que divulguemos su PHI para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización por accidentes y enfermedades laborales u otros programas similares establecidos por ley que proporcionan beneficios por lesiones o dolencias laborales sin considerar culpabilidad.
- **Situaciones de emergencia.** Puede que divulguemos su PHI en una situación de emergencia, o si usted está incapacitado o no está presente, a un familiar, amigo cercano, agencia autorizada de auxilio ante catástrofes o cualquier otra persona que usted haya identificado previamente. Recurriremos al criterio y la experiencia profesionales para determinar si la divulgación es por su bien. Si es así, solo divulgaremos la PHI que sea pertinente para la persona involucrada en su atención.
- **Presos.** Si usted está preso en un correccional o bajo la custodia de un funcionario policial, podemos divulgar su información médica protegida al correccional o al funcionario, en tanto dicha información sea necesaria para que le brinden atención de salud, para proteger su salud o seguridad, o para proteger la salud o seguridad de la institución u otras personas.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- **Investigaciones.** En ciertas circunstancias, puede que divulguemos su PHI a investigadores cuando su estudio de investigación clínica ha sido aprobado y cuando ciertas salvaguardas estén en curso para garantizar la privacidad y protección de su PHI.

Usos y Divulgaciones de su PHI que Requieren su Autorización por Escrito

Debemos obtener su autorización por escrito para usar y divulgar su PHI, con algunas excepciones, por los siguientes motivos:

Venta de información médica protegida. Solicitaremos su autorización por escrito antes de realizar cualquier divulgación que se considere una venta de información médica protegida, es decir, que recibiremos una compensación por la divulgación de la información de esta manera.

Comercialización. Solicitaremos su autorización por escrito para usar o divulgar su información médica protegida con fines comerciales. Existen algunas excepciones, como cuando nos comunicamos con usted en persona para tales fines u 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, excepto para determinados tratamientos, pagos u operaciones de atención de salud.

Uso no permitido de la información médica protegida. No utilizaremos la información sobre su idioma, origen racial, origen étnico, orientación sexual e identidad de género y necesidades sociales para negar el acceso a la cobertura o a los beneficios, ni con propósitos de determinación de cobertura.

Derechos Individuales

Los siguientes son sus derechos respecto a su PHI. Si quiere ejercer cualquiera de los siguientes derechos, contáctenos a través de la información que se encuentra al final de este *Aviso*.

Los requisitos de no discriminación del estado de California (tal como se describe en los documentos de cobertura de beneficios), Health Net of California, Inc. y Health Net Life Insurance Company (Health Net, LLC.) cumplen con las leyes federales vigentes sobre derechos civiles y no discrimina, excluye ni trata a las personas de forma diferente por motivos de sexo, origen racial, color, nacionalidad, ascendencia, religión, estado civil, género, identidad de género, atención de afirmación de género, orientación sexual, edad, discapacidad mental, discapacidad física, identificación con un grupo étnico, o información genética.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- **Derecho a revocar una autorización.** Usted puede revocar su autorización en cualquier momento. Debe hacerlo por escrito. La revocación entrará en vigor de inmediato, salvo respecto de las acciones que hayamos llevado a cabo conforme a la autorización antes de recibir 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, se deben definir las restricciones y a quién se aplicarán. No tenemos la obligación de estar de acuerdo con esta solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con su solicitud de restricción, a menos que la información sea necesaria para ofrecerle un tratamiento de emergencia. Sin embargo, restringiremos el uso o la divulgación de su PHI para operaciones de pago o atención de salud a un plan de salud cuando usted haya pagado de su bolsillo la totalidad del servicio o artículo.
- **Derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted respecto a su PHI por medios alternativos o en otros lugares. Debemos adaptar su solicitud si es razonable y especifica los medios y el lugar alternativos donde se debe entregar su PHI. La solicitud de comunicaciones confidenciales deberá ser implementada por la aseguradora de salud en un plazo de 7 días calendario a partir de la recepción de una transmisión electrónica o una solicitud telefónica o en un plazo de 14 días calendario a partir de la recepción por correo de primera clase. No divulgaremos información médica relacionada con los servicios confidenciales que se prestan a un individuo protegido, al suscriptor ni a ninguna persona inscrita en el plan que no sea el individuo protegido que recibe atención sin la autorización escrita expresa de dicho individuo. Consulte el número de teléfono de Servicios al Cliente que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de afiliado o al sitio web del plan para obtener instrucciones sobre cómo solicitar una comunicación confidencial.
- **Derecho a acceder a su información médica protegida y a obtener copias de esta.** Usted tiene derecho, con pocas excepciones, a leer u obtener copias de la información médica protegida que se encuentra en un conjunto de registros determinados. Puede solicitar que le entreguemos la copia en un formato que no sean fotocopias. Usaremos el formato solicitado, siempre que resulte práctico hacerlo. Debe solicitar la PHI por escrito. Si denegamos su solicitud, le entregaremos una explicación por escrito y le informaremos si se pueden revisar los motivos de la denegación, cómo pedir dicha revisión o si la denegación no se puede revisar.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- **Derecho a modificar su información médica protegida.** Usted tiene derecho a solicitar que modifiquemos o cambiemos su información médica protegida si considera que contiene información incorrecta. Debe solicitarlo por escrito y explicar por qué se debe modificar la información. Podemos rechazar su solicitud por ciertos motivos, por ejemplo, si la información que quiere modificar no es de nuestra autoría y el autor de la PHI puede realizar los cambios. Si denegamos su solicitud, le entregaremos una explicación por escrito. Usted puede responder con una declaración que indique que no está de acuerdo con nuestra decisión y la adjuntaremos a la PHI que solicita que modifiquemos. Si aceptamos su solicitud de modificar la información, haremos esfuerzos razonables para informar a los demás, lo que incluye personas que mencione, sobre la modificación y para incluir los cambios en futuras divulgaciones de esa información.
- **Derecho a recibir un informe de la divulgación.** Tiene derecho a recibir una lista de los casos en los que nosotros o nuestros asociados divulgaron su PHI durante los últimos 6 años. Esto no se aplica a la divulgación con fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de salud ni a divulgaciones que usted autorizó ni algunas otras actividades. Si solicita este informe más de una vez en un período de 12 meses, es posible que le cobremos una tarifa razonable basada en el costo de dar respuesta a estas solicitudes adicionales. Le ofreceremos más información sobre nuestras tarifas en el momento de su 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. 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.

También puede presentar una queja ante la Oficina de Derechos Civiles de la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. si envía una carta a 200 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20201, llama al 1-800-368-1019 (TTY: 1-866-788-4989) o visita www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.

NO TOMAREMOS NINGUNA MEDIDA EN SU CONTRA POR PRESENTAR UNA QUEJA.

- **Derecho a recibir una copia de este Aviso.** Puede solicitar una copia de nuestro *Aviso* en cualquier momento a través de la información de contacto que se indica al final de este *Aviso*. Si recibe este *Aviso* en nuestro sitio web o por correo electrónico, también tiene derecho a solicitar una copia impresa.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Información de Contacto

Si tiene alguna pregunta 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 a través de la información de contacto que se indica a continuación.

Health Net Privacy Office

Attn: Privacy Official

P.O. Box 9103

Van Nuys, CA 91409

Teléfono: 1-800-522-0088

Fax: 1-833-887-0151

Correo electrónico: Privacy@healthnet.com

Solo para afiliados a Medi-Cal: Si considera que no hemos protegido su privacidad y quiere quejarse, puede presentar una queja por teléfono o por escrito a:

Privacy Officer

DHCS Privacy Officer

1501 Capitol Avenue, MS 0010

Sacramento, CA 95899

Teléfono: 1-866 866-0602 o TTY: 711

Correo electrónico: privacyofficer@dhcs.ca.gov

AVISO DE PRIVACIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA

EN ESTE AVISO SE DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU **INFORMACIÓN FINANCIERA** Y CÓMO PUEDE OBTENERLA. LÉALO CON DETENIMIENTO.

Tenemos el compromiso de mantener la confidencialidad de su información financiera personal. Para los fines de este aviso, “información financiera personal” se refiere a la información sobre una persona inscrita o un solicitante de cobertura de atención de salud que identifica a la persona, por lo general, no está disponible para el público y se recopila de la persona o se obtiene a partir de la cobertura de atención de salud que se proporciona a la persona.

Información que recopilamos. Recopilamos información financiera personal sobre usted a partir de las siguientes fuentes:

- Información de solicitudes y otros formularios, como su nombre, dirección, edad, información médica y número de Seguro Social que usted nos proporcionó.
- Información sobre sus transacciones con nosotros, nuestras filiales u otros entes, como pago de primas e historial de reclamos.
- Informes del consumidor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Divulgación de información. No divulgamos información financiera personal sobre las personas inscritas ni las personas que estuvieron inscritas a terceros, excepto según se requiera o permita conforme a la ley. Por ejemplo, en el transcurso de nuestras prácticas comerciales generales, y según se permita conforme a la ley, es posible que divulguemos información financiera personal que hayamos recopilado sobre usted sin su autorización a los siguientes tipos de instituciones:

- A nuestras filiales corporativas, como otras aseguradoras.
- A compañías no afiliadas para los fines de nuestros objetivos comerciales cotidianos, como procesar sus transacciones, mantener sus cuentas o responder a órdenes judiciales e investigaciones legales.
- A compañías no afiliadas que nos prestan servicios, lo que incluye enviar comunicaciones promocionales en nuestro nombre.

Confidencialidad y seguridad. Tomamos medidas de seguridad físicas, electrónicas y administrativas conforme a las normas federales y estatales aplicables para proteger su información financiera personal contra riesgos, como pérdida, destrucción o uso indebido. Estas medidas incluyen salvaguardas informáticas, archivos y estructuras de seguridad, así como restricciones sobre quién accede a su información financiera personal.

Preguntas sobre este Aviso:

Si tiene alguna pregunta 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 a través de la información de contacto que se indica a continuación.

Health Net, LLC
Attn: Privacy Official
21281 Burbank Blvd
Woodland Hills, CA 91367

Llame a la línea gratuita que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o comuníquese con Health Net al 1-800-675-6110 (TTY: 711).

* Este *Aviso de Prácticas de Privacidad* se aplica a las personas inscritas en cualquiera de las siguientes entidades de Health Net: Health Net of California, Inc., Health Net Community Solutions, Inc. y Health Net Life Insurance Company, que son subsidiarias de Health Net, LLC y Centene Corporation. Health Net es una marca de servicio registrada de Health Net, LLC. Todas las demás marcas comerciales y marcas de servicio identificadas continúan siendo propiedad de sus respectivas compañías. Todos los derechos reservados. Rev. 16/10/2025.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Aviso sobre leyes aplicables

Existen muchas leyes que se aplican a este *Manual del Afiliado*. Estas leyes pueden afectar sus derechos y responsabilidades incluso si no están incluidas o 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, otra cobertura de salud y recuperación de daños

El programa Medi-Cal cumple con las leyes y reglamentaciones estatales y federales relacionadas con la responsabilidad legal de terceros sobre los servicios de atención de salud para los afiliados. Health Net tomará todas las medidas razonables para garantizar que el programa Medi-Cal sea el pagador de última instancia.

Los afiliados de Medi-Cal pueden tener otra cobertura de salud (por sus siglas en inglés OHC), también llamada “seguro de salud privado”. Los afiliados de Medi-Cal con OHC deben usarla para los servicios cubiertos antes de usar sus beneficios de Medi-Cal. Como condición de elegibilidad para Medi-Cal, usted debe inscribirse en cualquier otra cobertura de salud disponible o conservarla si no tiene costo para usted.

Las leyes federales y estatales exigen que los afiliados de Medi-Cal informen si tienen otra cobertura de salud o cualquier cambio en ella. Es posible que deba reembolsar al DHCS por los beneficios que se pagaron por error si no informa que tiene OHC de inmediato. Informe su OHC en línea en <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

Si no tiene acceso a Internet, puede informar a Health Net que tiene OHC. Para ello, llame al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También puede llamar al Centro de Procesamiento de OHC del Departamento de Servicios de Atención Médica al 1-800-541-5555 (TTY: 1-800-430-7077 or 711) o al 1-916-636-1980.

La siguiente es una lista parcial de seguros que **no** se consideran OHC:

- Cobertura por lesiones personales o pagos médicos bajo un seguro de automóvil.
Importante: Lea a continuación los requisitos de notificación para los programas de lesiones personales e indemnización por accidentes y enfermedades laborales.
- Seguro de vida
- Indemnización por accidentes y enfermedades laborales



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Seguro de vivienda
- Seguro general complementario
- Seguro contra accidentes
- Seguro de reemplazo de ingresos (por ejemplo, Aflac)

El Departamento de Servicios de Atención Médica tiene el derecho y la responsabilidad de cobrar los servicios cubiertos de Medi-Cal, de los cuales Medi-Cal no es el pagador primario. Por ejemplo, si se lesiona en un accidente automovilístico o en el trabajo, es probable que el seguro o la indemnización por accidentes y enfermedades laborales tengan que pagar primero o reembolsar a Medi-Cal.

Si se lesiona por culpa de un tercero, usted o su representante legal deben notificar al Departamento de Servicios de Atención Médica dentro de los 30 días de iniciar una acción legal o presentar un reclamo. Envíe la notificación en línea:

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

Para obtener más información, visite el sitio web de la División de Responsabilidad de Terceros y Recuperación del DHCS, <https://dhcs.ca.gov/tplrd>, o llame al 1-916-445-9891.

Aviso sobre la recuperación del patrimonio

El programa Medi-Cal debe solicitar reembolsos del patrimonio de determinados afiliados fallecidos por los beneficios de Medi-Cal recibidos al cumplir los 55 años o después. El reembolso incluye las primas de pago por servicio y de atención administrada, y los pagos por capitación por los servicios en centros de enfermería, servicios en el hogar y en la comunidad, y servicios hospitalarios y de medicamentos que requieren receta médica relacionados, recibidos cuando el afiliado estaba internado en un centro de enfermería o recibía servicios en el hogar y en la comunidad. El reembolso no puede superar el valor del patrimonio validado del afiliado.

Para obtener más información, puede visitar el sitio web del Programa de Recuperación de Patrimonio del DHCS, <https://dhcs.ca.gov/er>, o llamar al 1-916-650-0590.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Aviso de Acción

Health Net le enviará una carta de *Aviso de Acción* cada vez que Health Net rechace, demore, cancele o modifique una solicitud de servicios de atención de salud. Si no está de acuerdo con la decisión de Health Net, puede presentar una apelación ante Health Net. Consulte la sección “Apelaciones” en el capítulo 6 de este *Manual* para obtener información importante sobre la presentación de apelaciones. En el *NOA* que Health Net le enviará, encontrará información sobre sus derechos si está en desacuerdo con una decisión que hayamos tomado.

Contenido de los avisos

Si Health Net basa los rechazos, los retrasos, las modificaciones, las terminaciones, las suspensiones o las reducciones en sus servicios, en su totalidad o en parte, en la necesidad médica, su *Aviso de Acción* debe contener lo siguiente:

- Una declaración de la acción que Health Net pretende llevar a cabo.
- Una explicación clara y concisa de los motivos de la decisión de Health Net.
- La manera en que Health Net tomó la decisión, incluidas las reglas que utilizó.
- Las razones médicas de la decisión. Health Net debe indicar claramente por qué la afección del afiliado no cumple con las reglas o pautas.

Traducciones

Health Net está obligada a traducir completamente y proporcionar información escrita a los afiliados en los idiomas comunes preferidos, incluidos todos los avisos de quejas formales y apelaciones.

El aviso completamente traducido debe incluir la razón médica de la decisión de Health Net de rechazar, demorar, cambiar, reducir, suspender o interrumpir una solicitud de servicios de atención de salud.

Si la traducción en su idioma preferido no está disponible, Health Net está obligada a ofrecerle asistencia verbal en su idioma preferido para que pueda entender la información que recibe.

Responsabilidad de terceros

Health Net no intentará recuperar los fondos de los servicios cubiertos pagados a un afiliado si la recuperación implica a un tercero. Por ejemplo, la atención de salud por lesiones laborales o el dinero del seguro pagado por un accidente automovilístico. Sin embargo, Health Net informará al DHCS y les ayudará a recuperar los fondos. Se espera que los afiliados ayuden a Health Net y al DHCS en estos casos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Contratistas independientes

Health Net no es un proveedor de atención de salud. Su médico, por ejemplo, es un proveedor de atención de salud. Health Net contrata a médicos, hospitales y otros proveedores de atención de salud. Estos proveedores no trabajan para Health Net. Health Net y sus empleados no trabajan para ningún proveedor de atención de salud. Health Net no es responsable de los actos ilícitos de ningún 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 por parte de un proveedor, un afiliado, un empleador o cualquier persona que actúe en su nombre. Se trata de un delito que está sujeto a proceso judicial. Cualquier persona que deliberadamente y a sabiendas se involucre en una actividad que tenga como intención 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 un formulario de *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 atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Todas las llamadas son estrictamente confidenciales.

Interrupción de la atención

Un desastre natural o circunstancias de emergencia fuera del control de Health Net pueden interrumpir su atención. Health Net cumplirá con los requisitos de California para brindar o coordinar servicios o suministros de atención de salud durante un estado de emergencia declarado. Si se declara un estado de emergencia donde usted vive, comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711) para obtener ayuda. En el caso de una emergencia, vaya al médico u hospital más cercano.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

8. Números de teléfono importantes y glosario

Números de teléfono importantes

- Servicios al Afiliado de Health Net: 1-800-675-6110 (TTY: 711)
- Medi-Cal Rx: 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) y presione 7 o 711

Servicios de discapacidad

- 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 Estadounidenses con Discapacidades: 1-800-514-0301 (voz); 1-800-514-0383 (TDD)

Programa de Servicios para Niños de California (Programa CCS)

- Condado de Amador: 1-209-223-6630
- Condado de Calaveras: 1-209-754-6460
- Condado de Inyo: 1-760-873-7868
- Condado de Los Angeles: 1-800-288-4584
- Condado de Mono: 1-760-924-1841
- Condado de Sacramento: 1-916-875-9900
- Condado de San Joaquin: 1-209-468-3900
- Condado de Stanislaus: 1-209-558-7515
- Condado de Tulare: 1-559-685-5800
- Condado de Tuolumne: 1-209-533-7404

Programa de Salud Infantil y Prevención de Discapacidades (CHDP)

- Condado de Amador: 1-209-223-6630
- Condado de Calaveras: 1-209-754-6460
- Condado de Inyo: 1-760-873-7868
- Condado de Los Angeles: 1-800-993-2437



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Condado de Mono: 1-760-924-1841
- Condado de Sacramento: 1-916-875-7151
- Condado de San Joaquin: 1-209-468-8335
- Condado de Stanislaus: 1-209-558-8860
- Condado de Tulare: 1-559-685-5800
- Condado de Tuolumne: 1-209-533-7404

Servicios del Estado de California

- Oficina de Defensoría del Departamento de Servicios de Atención Médica de California: 1-888-452-8609
- Departamento de Servicios Sociales: 1-800-952-5253
- Departamento de Atención Médica Administrada (DMHC): 1-888-466-2219, 1-888-HMO-2219

Administración del Seguro Social

- Ingreso Suplementario del Seguro Social (SSI): 1-800-772-1213, TDD/TTY: 1-800-325-0778

Condado de Amador

- Departamento de Servicios Sociales: 1-209-223-6550
- Servicios de Salud Mental: 1-888-310-6555

Condado de Calaveras

- Agencia de Salud y de Servicios Humanos: 1-209-754-6448
- Servicios de Salud Mental: 1-800-499-3030

Condado de Inyo

- Departamento de Servicios Sociales: 1-760-872-1394
- Servicios de Salud Mental: 1-800-841-5011

Condado de Los Angeles

- Departamento de Servicios Sociales Públicos
- Línea de Ayuda Central (incluye servicios de idiomas): 1-877-481-1044
- Centro de Servicios al Cliente del 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 Mono

- Departamento de Servicios Sociales: 1-760-924-1770 (oficina del sur del condado); 1-760-932-5600 (oficina del norte del condado)
- Servicios de Salud Mental: 1-800-687-1101

Condado de Sacramento

- Departamento de Asistencia Humana: 1-800-560-0976
- Departamento de Salud y Servicios Humanos (plan de salud mental): 1-888-881-4881



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Condado de San Joaquin

- Departamento de Salud Pública: 1-209-468-3400
- Departamento de Salud Pública: 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

Condado de Tulare

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

Condado de Tuolumne

- Salud Pública: 1-209-533-7401
- Departamento de Salud del Comportamiento: 1-209-533-6245

Glosario

Trabajo de parto activo: El período en que una afiliada se encuentra en alguna de las tres etapas del parto y no se la puede trasladar de manera segura a otro hospital antes de dar a luz, o cuando el traslado puede afectar la salud y la seguridad de la afiliada o del bebé por nacer.

Agudo/a: Una afección médica breve y repentina que requiere atención médica rápida.

Indígena americano: Una persona que cumple con la definición de “indígena” incluida en ley federal, en la sección 438.14, título 42 del Código de Regulaciones de California, que define como “indígena” a una persona que cumple con cualquiera de estos criterios:

- Es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal.
- Vive en un centro urbano y cumple con una o más de las siguientes condiciones:
 - Es miembro de una tribu, banda u otro grupo organizado de indígenas, incluidas aquellas tribus, bandas o grupos que fueron disueltos desde 1940 y aquellos reconocidos ahora o en el futuro por el estado en el que reside, o es descendiente en primer o segundo grado de cualquiera de dichos miembros.
 - Es un esquimal, un aleutiano u otro nativo de Alaska.
 - Es considerado por el secretario del Interior como indígena con cualquier fin.
- Se determina que es indígena conforme a las reglamentaciones emitidas por el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos.
- Es considerado por el secretario del Interior como indígena con cualquier fin.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Es considerado por el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos como indígena a los fines de la elegibilidad para los servicios de atención de salud indígena, por ejemplo, indígena de California, esquimal, aleutiano u otro nativo de Alaska.

Apelación: Una solicitud del afiliado para que Health Net revise y cambie una decisión que tomó sobre la cobertura de algún servicio que había solicitado.

Servicios de salud del comportamiento: Incluyen servicios especializados de salud mental (por sus siglas en inglés, SMHS), servicios no especializados de salud mental (por sus siglas en inglés, NSMHS) y servicios de tratamiento para trastornos por abuso de sustancias (por sus siglas en inglés, SUD) para apoyar el bienestar mental y emocional de los afiliados. Los NSMHS se brindan a través del plan de salud para afiliados que presentan condiciones de salud mental de leves a moderadas. Los SMHS se brindan a través de los Planes de Salud Mental (por sus siglas en inglés, MHP) del condado para afiliados que tienen un deterioro grave o un alto riesgo de deterioro funcional debido a un trastorno de salud mental. Los servicios de salud mental de emergencia están cubiertos, incluidos las evaluaciones y el tratamiento en entornos de emergencia. Su condado también ofrece servicios para el abuso de alcohol o drogas, llamados servicios de trastorno por abuso de sustancias (por sus siglas en inglés, SUD).

Beneficios: Los servicios de atención de salud y medicamentos cubiertos por este plan de salud.

Servicios para Niños de California (por sus siglas en inglés, CCS): Un programa de Medi-Cal que brinda servicios a niños de hasta 21 años que tienen ciertas afecciones, enfermedades y problemas crónicos de salud.

Administrador de casos: Personal de enfermería registrado o trabajadores sociales que pueden ayudar a un afiliado a comprender problemas de salud importantes y coordinar la atención con los proveedores del afiliado.

Personal de enfermería obstétrica certificado (CNM): Personal de enfermería registrado con licencia que fue certificado por el Consejo de Enfermeros Registrados de California como personal de enfermería obstétrica. El personal de enfermería obstétrica certificada puede brindar atención en partos normales.

Quiropráctico/a: Un proveedor que trata la columna vertebral mediante la manipulación manual.

Afección 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 el afiliado no desmejore.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Clínica: Un centro que los afiliados pueden elegir como PCP. Puede ser un centro de salud federalmente calificado, una clínica comunitaria, una clínica rural de salud, un proveedor de atención de salud indígena u otro centro de atención primaria.

Servicios comunitarios para adultos (CBAS): Los servicios para pacientes ambulatorios prestados en centros, relacionados con 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 califiquen.

Apoyos Comunitarios: Los Apoyos Comunitarios son servicios que pueden ayudarle a mejorar su salud integral. Brindan servicios para necesidades sociales relacionadas con la salud, como vivienda, comidas y cuidado personal. Ayudan a los afiliados en la comunidad, enfocándose en promover la salud, la estabilidad y la independencia.

Queja: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un afiliado sobre un servicio, lo cual puede incluir, entre otros, los siguientes:

- La calidad de la atención o los servicios prestados.
- Las interacciones con un proveedor o empleado.
- El derecho del afiliado a disputar una extensión de tiempo propuesta por Health Net, un programa del condado de salud mental o de trastornos por abuso de sustancias, o un proveedor de Medi-Cal.

Una queja es lo mismo que una queja formal.

Continuidad de la atención: La posibilidad que tiene un afiliado del plan de seguir con su proveedor actual fuera de la red para recibir servicios de Medi-Cal, por un período de hasta 12 meses, si el proveedor y Health Net están de acuerdo.

Lista de Medicamentos del Contrato (CDL): La lista aprobada de medicamentos para Medi-Cal Rx donde figuran los medicamentos cubiertos que el proveedor puede recetarle si usted los necesita.

Coordinación de beneficios (COB): El proceso para determinar qué cobertura de seguro (Medi-Cal, Medicare, seguro comercial u otro) tiene la responsabilidad principal del tratamiento y del pago, cuando los afiliados tienen más de un tipo de cobertura de seguro de salud.

Copago: El pago que un afiliado hace, generalmente, en el momento de recibir el servicio, además del pago a Health Net.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

County Organized Health Systems (COHS): Una agencia local creada por una junta de supervisores del condado para celebrar un contrato con el programa Medi-Cal. Si un afiliado cumple con las reglas de inscripción, se lo inscribe automáticamente en este tipo de plan. Los afiliados inscritos eligen su proveedor de atención de salud entre todos los proveedores del COHS.

Servicios cubiertos: Servicios de Medi-Cal cuyo pago corresponde a Health Net. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, las condiciones, las limitaciones y las exclusiones del contrato de Medi-Cal, cualquier enmienda del contrato y tal como se detalla en el *Manual del Afiliado* (también conocido como *Evidencia de Cobertura y Formulario de Divulgación Combinados*).

DHCS: Se refiere al Departamento de Servicios de Atención Médica de California, que es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Cancelar la inscripción: Dejar de usar este plan de salud porque el afiliado ya no califica o se cambia a un nuevo plan de salud. El afiliado debe firmar un formulario en el que indique que ya no quiere participar en el plan de salud o llamar a Opciones de Atención de Salud y cancelar la inscripción por teléfono.

DMHC: Departamento de Atención Médica Administrada de California (por sus siglas en inglés, DMHC). Esta es la oficina estatal que supervisa los planes de salud de atención administrada.

Servicios de doula: Los servicios de doula incluyen educación para la salud, defensa y apoyo físico, emocional y no médico. Las afiliadas pueden recibir servicios de doula antes, durante y después del parto o de la finalización de un embarazo, incluido el período posparto. Los servicios de doula se brindan como servicios preventivos y deben ser recomendados por un médico u otro profesional autorizado.

Equipo médico duradero (DME): Equipo médico que es médicamente necesario y solicitado por el médico del afiliado u otro proveedor y que el afiliado utiliza en el hogar, la comunidad o el centro que funciona como hogar.

Servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT): Consulte "Medi-Cal para Niños y Adolescentes".

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



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Afección médica de emergencia: Una afección médica o de salud mental, como trabajo de parto activo (ver la definición de más arriba) o dolor intenso, cuyos síntomas son tan graves que, según la opinión de cualquier persona prudente con un conocimiento promedio de salud y medicina, si no se brinda atención médica inmediata, podría:

- Poner la salud de la afiliada o la salud de su bebé por nacer en grave peligro.
- Causar daño a una función corporal.
- Hacer que un órgano o una parte del cuerpo no funcionen correctamente.
- Provocar la muerte.

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

Administración mejorada de la atención (ECM): La ECM es un enfoque interdisciplinario y centrado en la persona que aborda las necesidades clínicas y no clínicas de los afiliados con las necesidades médicas y sociales más complejas.

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

Paciente existente: Un paciente que ya tiene una relación con el proveedor y que lo ha consultado dentro de un período específico, establecido por el plan.

Tratamiento experimental: Medicamentos, equipo, procedimientos o servicios que están en etapa de prueba en laboratorio o en animales, antes de pasar a probarse en humanos. Los servicios experimentales no se someten a una investigación clínica.

Servicios de planificación familiar: Los servicios para evitar o postergar el embarazo. Estos servicios se prestan a los afiliados en edad reproductiva para que puedan decidir la cantidad de hijos que quieren tener y el intervalo entre ellos.

Centro de salud federalmente calificado (FQHC): Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores. Un afiliado puede obtener atención primaria y preventiva en uno de estos centros.

Medi-Cal de pago por servicio (FFS): A veces, Health Net no cubre ciertos servicios, pero igual un afiliado puede obtenerlos a través de Medi-Cal de FFS, como muchos servicios de farmacias a través de Medi-Cal Rx.

Atención de seguimiento: La atención médica regular para controlar el progreso de un afiliado después de una internación o durante un tratamiento.

Fraude: Un acto intencional para engañar o dar información falsa, que lleva a cabo una persona que sabe que el engaño podría generar un beneficio no autorizado para ella misma u otra persona.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Centros de maternidad independientes (FBC): Los centros de salud donde se planifica el parto fuera de la residencia de la afiliada embarazada y que tienen licencia o están aprobados de otro modo por el estado para brindar atención antes, durante y después del parto, u otros servicios ambulatorios incluidos en el plan. Estos centros no son hospitales.

Queja: Expresión verbal o escrita de insatisfacción de un afiliado sobre un servicio, lo cual puede incluir, entre otros, los siguientes:

- La calidad de la atención o los servicios prestados.
- Las interacciones con un proveedor o empleado.
- El derecho del afiliado a disputar una extensión de tiempo propuesta por Health Net, un programa del condado de salud mental o de trastornos por abuso de sustancias, o un proveedor de Medi-Cal.

Una queja es lo mismo que una queja formal.

Servicios y dispositivos de habilitación: Los servicios de atención de salud que ayudan al afiliado a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el desempeño para la vida diaria.

Opciones de Atención de Salud (HCO): El programa que puede inscribir o cancelar la inscripción a un afiliado de un plan de salud.

Seguro de salud: La cobertura de seguro que paga los gastos médicos y quirúrgicos mediante el reembolso de los gastos del asegurado por enfermedades o lesiones, o pagos directos al proveedor de atención de salud.

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

Proveedores de atención de salud en el hogar: Proveedores de atención que les brindan a los afiliados atención de enfermería especializada y otros servicios en el hogar.

Cuidados de pacientes terminales: La atención para aliviar molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de afiliados con una enfermedad terminal. Este servicio está disponible para los afiliados que tienen una esperanza de vida de 6 meses o menos.

Hospital: Un lugar donde médicos y personal de enfermería brindan atención para pacientes internados y ambulatorios.

Atención ambulatoria en un hospital: La atención médica o quirúrgica en un hospital, pero sin que le admitan como paciente internado.

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



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Proveedores de atención de salud a personas indígenas (IHCP): Un programa de atención de salud administrada por el Servicio de Salud Indígena o por tribus indígenas, programas de salud tribales, organizaciones tribales u organizaciones indígenas urbanas, tal y como se definen estos términos en la sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención de Salud Indígena (título 25 del Código Civil de los Estados Unidos, sección 1603).

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

Centro o residencia de atención intermedia: Atención brindada en un centro de atención a largo plazo o en una residencia que ofrece servicios residenciales las 24 horas. Los tipos de centros o residencias de atención intermedia incluyen centros de atención intermedia, centros de atención intermedia (habilitativa) y centros de atención intermedia (de enfermería) para personas con discapacidades del desarrollo.

Tratamiento de investigación: Un medicamento, producto biológico o dispositivo terapéuticos que ha completado con éxito la primera etapa de una investigación clínica, aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. Sin embargo, no han sido aprobados por este organismo para su uso generalizado y aún se encuentran en investigación en un estudio clínico aprobado por la FDA.

Atención a largo plazo: La atención que recibe en un centro durante más tiempo que el mes de admisión y el mes siguiente.

Servicios y apoyo a largo plazo (LTSS): Servicios que ayudan a las personas con problemas de salud o discapacidades a largo plazo a vivir o trabajar donde elijan. Esto puede ser en el hogar, en el trabajo, en un hogar grupal, en un hogar de ancianos u otro centro de atención. Los LTSS incluyen programas de atención a largo plazo y servicios proporcionados en el hogar o en la comunidad, también llamados Servicios en el hogar y en la comunidad (por sus siglas en inglés, HCBS). Algunos servicios LTSS son proporcionados por los planes de salud, mientras que otros se brindan por separado.

Plan de atención administrada: Un plan Medi-Cal que solo tiene 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.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes: Un beneficio para afiliados de Medi-Cal menores de 21 años que les ayuda a mantenerse saludables. Los afiliados deben realizarse los chequeos de salud adecuados para su edad y los exámenes de detección correspondientes para hallar problemas y tratar enfermedades a tiempo. Deben recibir tratamiento para tratar o ayudar a controlar las afecciones que puedan detectarse en las revisiones. Este beneficio se conoce como “beneficio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento” (por sus siglas en inglés, EPSDT) conforme a la ley federal.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Medi-Cal Rx: Un servicio de beneficios de farmacia de Medi-Cal de FFS, conocido como “Medi-Cal Rx”, que ofrece servicios y beneficios de farmacia, como medicamentos que requieren receta médica y algunos suministros médicos, a todos los beneficiarios de Medi-Cal.

Residencia médica: Modelo de atención que proporciona las principales funciones de la atención de salud primaria. Esto incluye una atención integral, centrada en el paciente y coordinada, servicios accesibles y calidad y seguridad.

Información médica: Cualquier información que permita identificar a la persona, en formato electrónico o físico, de la que disponga un proveedor de atención de salud, un plan de servicios de atención de salud, una compañía farmacéutica o un contratista, o derivada de estos, relacionada con el historial médico, la información de las solicitudes de salud mental, la información de las solicitudes de salud reproductiva o sexual, el estado mental o físico, o el tratamiento de un paciente. “Que permita identificar a la persona” significa que la información médica incluye o contiene elementos de información de identificación personal suficientes para identificar a la persona, como el nombre, la dirección, la dirección de correo electrónico, el número de teléfono o el número del Seguro Social del paciente, u otra información que, por sí sola o en combinación con otra información públicamente disponible, revele la identidad de la persona.

Medicamento necesario/a (o necesidad médica): Los servicios médicamente necesarios son servicios importantes que son razonables y protegen la vida. La atención es necesaria para evitar enfermedades o discapacidades graves en los pacientes. Este tipo de atención reduce el dolor intenso a través del tratamiento o el diagnóstico de la afección, enfermedad o lesión. Para afiliados menores de 21 años, los servicios médicamente necesarios de Medi-Cal incluyen atención necesaria para curar o mejorar una enfermedad o afección física o mental, incluidos los trastornos por abuso de sustancias.

Transporte médico: Transporte que un proveedor prescribe a un afiliado cuando este no está en condiciones físicas o médicas de utilizar un coche, autobús, tren, taxi u otra forma de transporte público o privado para acudir a una cita médica cubierta o para recoger medicamentos que requieren receta médica. Health Net paga el transporte de menor costo para cubrir sus necesidades médicas de traslado hasta la cita.

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, a veces llamada enfermedad renal en etapa terminal).

Afiliado: Todo afiliado elegible para Medi-Cal, inscrito en Health Net, que tiene derecho a recibir servicios cubiertos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Proveedor de servicios de salud mental: Profesionales de atención de salud que prestan servicios de salud mental a los pacientes.

Servicios de enfermería obstétrica: La atención que brinda el personal de enfermería obstétrica certificada y con licencia antes, durante y después del parto, incluidos los servicios de planificación familiar para la madre y la atención inmediata del recién nacido.

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

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

Servicio no cubierto: Un servicio que Health Net no cubre.

Transporte no médico: El transporte para viajar desde y hacia una cita para recibir un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor del afiliado y para retirar medicamentos que requieren receta médica y suministros médicos.

Proveedor no participante: Un proveedor que no pertenece a la red de Health Net.

Dispositivo ortótico: Un dispositivo que se coloca fuera del cuerpo para sostener o corregir una parte del cuerpo muy lesionada o afectada, que es médicamente necesario para la recuperación del afiliado.

Otra cobertura de salud (OHC): Se refiere a los seguros de salud privados y a los pagadores de servicios distintos de Medi-Cal. Los servicios pueden ser médicos, dentales, oftalmológicos, farmacéuticos, planes Medicare Advantage (Parte C), planes Medicare de medicamentos (Parte D) o planes complementarios de Medicare (Medigap).

Servicios fuera del área: Los servicios prestados al afiliado en cualquier lugar fuera del área de servicio de Health Net.

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

Atención ambulatoria: Cuando un afiliado 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: Los servicios para pacientes ambulatorios que se brindan para afiliados con afecciones de salud mental de leves a moderadas. Por ejemplo:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia).
- Pruebas psicológicas cuando están clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Servicios para pacientes ambulatorios con el propósito de supervisar la terapia con medicamentos.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

- Consulta psiquiátrica.
- Pruebas de laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios.

Atención paliativa: La atención para aliviar molestias físicas, emocionales, sociales y espirituales de afiliados con una enfermedad grave. Para recibir cuidado paliativo, no es necesario que el afiliado tenga una esperanza de vida de seis meses o menos.

Hospital participante: Un hospital con licencia que tiene contrato con Health Net para brindar servicios a los afiliados en el momento en que reciben la atención. Los servicios cubiertos que algunos hospitales participantes pueden ofrecer a los afiliados están limitados por las políticas de revisión de la utilización y control de la 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, como los centros de enfermedades subagudas, que tienen contrato con Health Net para ofrecer servicios cubiertos a los afiliados el momento en que reciben la atención.

Servicios médicos: Los servicios prestados por personas con licencia estatal para ejercer la medicina u osteopatía. No se incluyen los servicios ofrecidos por médicos durante una internación en el hospital y que se cobran en la factura del hospital.

Plan: Consulte “Plan de atención administrada”.

Servicios posteriores a la estabilización: Los servicios cubiertos relacionados con una afección médica de emergencia que se brindan después de la estabilización del afiliado para mantener controlada la afección. Estos servicios están pagos. Los hospitales fuera de la red podrían requerir aprobación previa (autorización previa).

Aprobación previa (autorización previa): El proceso mediante el cual un afiliado o su proveedor debe solicitar aprobación de Health Net para determinados servicios a fin de asegurarse de que Health Net los cubrirá. Una remisión no es una aprobación. Aprobación previa es lo mismo que autorización previa.

Cobertura de medicamentos que requieren receta médica: La cobertura de medicamentos recetados por un proveedor.

Medicamentos que requieren receta médica: Los medicamentos que, por ley, solo pueden despacharse con una orden de un proveedor con licencia. Son diferentes de los medicamentos de venta libre, que no requieren receta médica.

Atención primaria: Consulte “Atención de rutina”.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Proveedor de atención primaria (PCP): El proveedor con licencia del que recibe la mayor parte de su atención de salud. El PCP ayuda al afiliado a obtener la atención que necesita.

Su PCP puede ser:

- Un médico generalista
- Un médico internista
- Un pediatra
- Un médico de familia
- Un obstetra o ginecólogo
- Un proveedor de atención de salud indígena
- Un centro de salud federalmente calificado
- Una clínica rural de salud
- Un enfermero especializado con práctica médica
- Un asociado médico
- Una clínica

Autorización previa (aprobación previa): El proceso mediante el cual un afiliado o su proveedor debe solicitar aprobación de Health Net para determinados servicios a fin de asegurarse de que Health Net los cubrirá. Una remisión no es una aprobación. Autorización previa es lo mismo que aprobación previa.

Prótesis: Un dispositivo artificial que se adhiere al cuerpo para reemplazar una parte que falta.

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

Afección médica psiquiátrica de emergencia: Un trastorno mental con síntomas lo suficientemente graves como para representar un peligro inmediato para el afiliado o para otros, o si el afiliado es inmediatamente incapaz de proveer o utilizar alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.

Servicios de salud pública: Los 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 laboral.

Proveedor calificado: Un médico calificado en el área de práctica adecuada para tratar la afección de un afiliado.

Cirugía reconstructiva: Una cirugía para corregir o reparar estructuras anormales del cuerpo con el objetivo de mejorar el funcionamiento o, en la medida de lo posible, lograr una apariencia normal. Las estructuras anormales del cuerpo pueden ser por defectos congénitos, anomalías del desarrollo, traumatismos, infecciones, tumores o enfermedades.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Remisión: Cuando el PCP de un afiliado dice que este puede recibir atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos requieren una remisión y una aprobación previa (autorización previa).

Servicios y dispositivos de terapia rehabilitadora y habilitadora: Los servicios y dispositivos que ayudan a los afiliados con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas a mejorar o recuperar habilidades físicas y mentales.

Atención de rutina: Los servicios médicamente necesarios y de atención preventiva, las visitas de atención para niños saludables o la atención de seguimiento de rutina. El objetivo de la atención de rutina es prevenir problemas de salud.

Clínica de salud rural (RHC): Un centro de salud en un área que no tiene muchos proveedores. Los afiliados pueden obtener atención primaria y preventiva en uno de estos centros.

Servicios confidenciales: Los servicios relacionados con la salud mental, la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual, VIH o sida, agresiones sexuales y abortos, los trastornos por abuso de sustancias, la atención relacionada con la afirmación de género y la violencia doméstica.

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

Área de servicio: El área geográfica donde Health Net brinda servicios. Esta incluye los condados de Amador, Calaveras, Inyo, Los Angeles, Mono, Sacramento, San Joaquin, Stanislaus, Tulare y Tuolumne.

Atención de enfermería especializada: Los servicios cubiertos brindados por personal de enfermería, técnicos o terapeutas con licencia 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. Solo profesionales de la salud capacitados pueden brindar esta atención.

Especialista (o médico especialista): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de atención de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopedista trata huesos rotos, un alergista trata alergias y un cardiólogo trata problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, el afiliado necesitará una remisión de su PCP para consultar a un especialista.

Servicios especializados de salud mental (SMHS): Los servicios para afiliados que necesitan servicios de salud mental y cuyo nivel de deterioro no es de leve a moderado, sino mayor.



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.

Centro de cuidados subagudos (adultos o pediátricos): Un centro de atención a largo plazo que ofrece atención integral a afiliados médicamente frágiles que necesitan servicios especiales, como tratamientos por inhalación, cuidado de traqueotomía, alimentación por sonda o atención para el control de heridas complejas.

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.

Recuperación de daños: Cuando se brindan o se brindarán beneficios a un afiliado de Medi-Cal debido a una lesión por la cual otra parte es responsable, el DHCS recupera el valor razonable de los beneficios proporcionados al afiliado por esa lesión.

Priorización (o evaluación): La evaluación de salud de un afiliado realizada por un médico o personal de enfermería capacitados para determinar la urgencia de su necesidad de atención.

Atención de urgencia (o servicios urgentes): Los servicios brindados para tratar una enfermedad, lesión o afección que no es de emergencia, pero que requiere atención médica. Los afiliados pueden obtener atención de urgencia de un proveedor fuera de la red si los proveedores dentro de la red no están disponibles o no se puede tener acceso a ellos de forma temporal.

Exención a la sección 1915(c) para servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS): Este es un programa gubernamental especial para personas que están en riesgo de ser colocadas en un hogar de ancianos o institución. El programa permite que el DHCS proporcione HCBS a estas personas para que puedan permanecer en su hogar dentro de la comunidad. Los HCBS incluyen la administración de casos, el cuidado personal, la enfermería especializada, la habilitación y los servicios de ama de casa y de ayudante para el cuidado de la salud en el hogar. También incluyen programas diurnos para adultos y atención de relevo. Los afiliados de Medi-Cal deben presentar una solicitud por separado y calificar para inscribirse en una exención. Algunas exenciones tienen listas de espera.

EOC066263SP00



Comuníquese con Servicios al Afiliado al 1-800-675-6110 (TTY: 711). Health Net está a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita. También puede llamar a la Línea de Retransmisión de California al 711. Visite nuestro sitio web, www.healthnet.com.