



Suplemento de beneficios por Discapacidad Intelectual/Desarrollo (I/DD)

Servicios para Miembros
1-877-542-9238, TTY 711
myuhc.com/CommunityPlan

Importantes números de teléfono

Servicios para Miembros y Coordinación de servicios

(8:00 a.m. a 6:00 p.m. CST, de lunes a viernes) 1-877-542-9238
TTY (personas con problemas de audición) 711
Fax 1-913-451-1297

24/7 Línea de Enfermeras (NurseLineSM) 1-855-575-0136

(disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana)
TTY 711

Servicios de salud mental y trastornos por el uso de sustancias 1-877-542-9238

Servicios de transporte

Transporte que no sea de emergencia 1-877-542-9238
¿Dónde está mi transporte? Línea directa 1-877-542-9238

Sitio en internet

myuhc.com/CommunityPlan

Dirección

UnitedHealthcare Community Plan
10895 Grandview Dr., Suite #200
Overland Park, KS 66210

Sus Proveedores de Salud

Mí Coordinador de servicios: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Mi Administrador de caso específico: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Sala de emergencia: _____ Teléfono: _____

Farmacia: _____ Teléfono: _____

Si tiene preguntas sobre su plan de salud, llámenos. Nuestro número gratuito de Servicios para Miembros es 1-877-542-9238, TTY 711, para las personas con problemas de audición.

NurseLineSM es una marca de servicio de UnitedHealth Group, Inc.

Cobertura del plan de salud es proporcionada por UnitedHealthcare of the Midwest, Inc.

Tabla de contenido

Beneficios y servicios	4
KanCare – Beneficios de Exención de la discapacidad intelectual/del desarrollo	4
Servicios del programa elegibles	5
Coordinación de servicios	7
El papel del Coordinador de servicios	7
Ejemplos de cómo puede usted ayudar UnitedHealthcare Community Plan	8
¿Qué pasa si tengo un problema?	8
Beneficios adicionales I/DD	9
Beneficios de valor agregado (VAB) para miembros de UnitedHealthcare Community Plan of Kansas	9
Plan de apoyo enfocado en la persona	10
Plan de servicio	10
Guardián	11
Otros detalles del plan	12
Transporte	12
Información adicional	13
Autodefensa	13
Departamento de Servicios para Adultos Mayores y Discapacitados de Kansas	15
Defensor de KanCare (Ombudsman)	15
Reclamaciones, apelaciones y Audiencias Imparciales del Estado	16
¿Cómo puedo solicitar darme de baja de mi plan?	20
Derechos y responsabilidades de los miembros	21

KanCare – Intelectual/Desarrollo Beneficios de Exención de la discapacidad intelectual/del desarrollo

Esta información está dirigida a los miembros y guardianes. UnitedHealthcare Community Plan también es consciente del importante papel del equipo de apoyo para el miembro. Los apoyos, guardianes o representantes informales de la familia pueden ser de gran ayuda para obtener los servicios adecuados y para que puedan usar esta información de ayuda con el apoyo al miembro.

El programa de Discapacidad Intelectual/Desarrollo de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS I/DD) está diseñado para brindar servicios críticos de atención a largo plazo en el entorno de elección de la comunidad para beneficiarios que de otra manera requerirían institucionalización en un centro de atención intermedia o ICF-IID (Centro de atención intermedia para individuos con discapacidades intelectuales). El programa KanCare HCBS I/DD es administrado por el Departamento de Servicios para Adultos Mayores y Discapacitados de Kansas (Kansas Department of Aging and Disability Services – KDADS).

De acuerdo con la Ley de Reforma de Discapacidades del Desarrollo de 1995 (Developmental Disabilities Reform Act of 1995 – DDRA), las metas y objetivos del programa se centran en la política del Estado para proporcionar a las personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo acceso a servicios y apoyos que permiten a estas personas oportunidades de elección que aumentan su independencia, productividad, integración e inclusión en la comunidad. Además, esta gama de apoyos y servicios será la apropiada para cada persona y se proporcionará de manera que ofrezca la misma dignidad y respeto a las personas con discapacidades intelectuales o de desarrollo que se otorgarían a cualquier otra persona que no tenga una discapacidad.

Las personas de cinco o más años que han sido diagnosticados con una discapacidad intelectual y/o discapacidad del desarrollo pueden ser elegibles para la exención de I/DD. En general, las personas con discapacidades intelectuales pueden ser elegibles si tienen una discapacidad intelectual diagnosticada que da como resultado un deterioro de la función al menos en dos áreas de las habilidades de adaptación. Aquellos con una discapacidad del desarrollo pueden ser elegibles si su discapacidad se inició antes de los 22 años y tienen una limitación sustancial en tres áreas del funcionamiento de la vida diaria.

UnitedHealthcare Community Plan administra sus servicios HCBS I/DD. Hay 13 servicios dentro del programa I/DD. Usted puede obtener algunos o todos ellos. Estos son:

- Servicios de asistencia.
- Apoyo diurno.
- Servicio de administración financiera (FMS).
- Alertas médicas.
- Relevo durante la noche.
- Servicios para los cuidados personales (PCS).
- Apoyos domiciliarios.
- Servicios de cuidados mejorados.
- Atención médica especializada.
- Apoyo en empleos.
- Apoyo en cuidados domiciliarios (SHC).
- Monitoreo del bienestar.
- Administración de casos específicos (TCM) provista por el estado.

Servicios del programa elegibles

Los siguientes servicios son o pueden ser ofrecidos:

Servicios de asistencia: Apoyos o elementos que abordan las necesidades de la persona según lo documentado en su plan de apoyo enfocado en la persona o plan de servicio. Estos servicios están diseñados para mejorar la independencia, productividad o seguridad y bienestar de la persona mediante la compra de equipos adaptativos, tecnología de asistencia o modificación del hogar.

Apoyo diurno para adultos: Actividades fuera del hogar que ayudan a los adultos que ya no son elegibles para los servicios escolares a mantener o aumentar las habilidades, la productividad, la independencia, la integración y la participación comunitaria.

Alertas médicas: Proporciona dispositivos electrónicos con botones portátiles que usa la persona para obtener acceso a la asistencia o ayuda de emergencia las 24 horas del día. Estos sistemas brindan apoyo a personas que tienen una necesidad médica que podría volverse crítica en cualquier momento.

Beneficios y servicios

Relevo durante la noche: Un servicio que proporciona atención temporal directa y supervisión de la persona, con el fin de proporcionar alivio a las familias y los cuidadores.

Servicios para los cuidados personales: Proporciona supervisión y/o asistencia física con actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) y otras actividades de la vida diaria (ADL), actividades de mantenimiento de la salud y en algunos casos, inclusión en la comunidad.

Los servicios son para ayudar a la persona, la cual podría realizar esas actividades si no tuviera una discapacidad. Los servicios se pueden proporcionar en el hogar o en la comunidad. Algunos ejemplos son como bañarse, vestirse, alimentarse, moverse y hacer ejercicio. Pueden incluir compras, limpieza de la casa, tareas domésticas, preparación de comidas, y lavandería.

Apoyos domiciliarios para adultos: Proporciona supervisión y/o asistencia física con actividades instrumentales de la vida diaria (IADL) y actividades de la vida diaria (ADL), actividades de mantenimiento de la salud y, en algunos casos, inclusión en la comunidad.

Apoyos domiciliarios para niños: Apoyos residenciales para niños ofrecen una colocación alternativa para niños (de 5 a 21 años) en un proveedor con licencia para evitar la colocación en custodia institucional o estatal cuando de otra manera no pueden permanecer en el hogar de su familia.

Servicios de cuidados mejorados: Proporciona asistencia cuando el miembro está generalmente dormido, hasta para supervisión inmediata o asistencia física con tareas como ir al baño, transferencia, movilidad y recordatorios de tomar medicamentos según sea necesario, o contactar a un médico, hospital o profesional médico en caso de una emergencia.

Atención médica especializada: Ofrece apoyo de enfermeras registradas o enfermeras prácticas a largo plazo para personas que son médicamente frágiles.

Apoyo en empleos: Ofrece apoyo laboral a las personas que trabajan o desean trabajar en un entorno competitivo e integrado.

Apoyo en cuidados domiciliarios: Brinda asistencia personalizada dirigida por una agencia a las personas que viven con la familia o familia de acogida para proporcionar asistencia con ADL, IADL y socialización.

Monitoreo del bienestar: Permite visitas de enfermería programadas regularmente para controlar el estado de salud de una persona y monitorear los cambios en la salud y el bienestar.

Servicio de administración financiera (FMS): Servicio de administración financiera (FMS) proporciona servicios administrativos y de nómina para las personas que deciden autogestionar algunos o todos sus servicios. FMS da servicios de nómina, pagos, informes, orientación al empleador, capacitación y otros servicios administrativos relacionados con la fiscalidad a los participantes/empleadores.

Servicios de administración de casos específicos (TCM): Un servicio proporcionado por el estado para ayudar a la persona a obtener acceso a los servicios médicos, sociales, educativos y otros servicios necesarios a través de la evaluación, el desarrollo del plan de apoyo, la referencia y el monitoreo.

Coordinación de servicios

El papel del Coordinador de servicios

Usted obtendrá un Coordinador de servicios de UnitedHealthcare Community Plan of Kansas. El Coordinador de servicios utilizará su Plan de apoyo enfocado en la persona para desarrollar su Plan de servicio. El Plan de servicio le ayudará a alcanzar sus metas. Su Coordinador de servicios lo ayudará a comprender sus beneficios de KanCare. Él o ella lo ayudarán a encontrar doctores y servicios. Él o ella también le ayudarán con el acceso a especialistas. Si no cuenta con un Coordinador de servicios asignado por UnitedHealthcare, se le asignará a uno cuando usted se convierta en un miembro del programa I/DD.

Nuestros Coordinadores de servicios:

- Actuarán como un recurso para la TCM, el miembro y el equipo de apoyo.
- Ayudarán a desarrollar el plan de servicio.
- Revisarán la condición del estado del miembro y visitará al miembro en su hogar u en otra configuración.
- Participarán en reuniones del plan de apoyo enfocadas en su persona y/o proporcionarán comentarios antes y después de la reunión.
- Organizarán el acceso a servicios y apoyos.
- Organizarán las transiciones de los cuidados.

Beneficios y servicios

Ejemplos de cómo puede usted ayudar UnitedHealthcare Community Plan

Ayuda para evaluar:

- Su salud y necesidades.
- Identificar las necesidades de salud conductual.

Ayuda con:

- El desarrollo del plan de apoyo enfocado en su persona.
- Es posible que necesite un representante designado para ayudarlo con su Plan de servicios. Su Coordinador de servicios le informará si es necesario y qué debe hacer.
- El Plan de Apoyo Conductual (BSP).

Ayuda para encontrar:

- Recursos del plan de salud.
- Recursos en la comunidad.

Ayuda para administrar:

- Su plan de apoyo para ayudarlo a alcanzar sus metas.
- Apoyo al Plan de comunidad y salud.
- Problemas que no sean médicos.
- Necesidades de cuidados complejos.
- Servicios de asistencia, incluidas las modificaciones en el hogar.

Monitoreo y seguimiento:

Reunirse con usted personalmente un mínimo de tres veces al año.

- Tener contacto telefónico con usted una vez al mes.

¿Qué pasa si tengo un problema?

Usted siempre puede llamar a su TCM, proveedores de servicios comunitarios, CDDO o al Coordinador de servicios de UnitedHealthcare Community Plan of Kansas.

Si no puede resolver sus inquietudes, puede llamar al Ombudsman de KanCare al 1-855-643-8180.

Beneficios adicionales I/DD

Beneficios de valor agregado (VAB) para miembros de UnitedHealthcare Community Plan of Kansas

Los beneficios de valor agregado son servicios que no están cubiertos por KanCare pero que son ofrecidos por UnitedHealthcare Community Plan. Además de estos servicios VAB de I/DD, los miembros pueden acceder a los VAB para todos los miembros de UnitedHealthcare Community Plan.

- **Cuidados de relevo:** El miembro debe tener un trabajador de servicio directo, ya sea para servicios de asistente personal o atención domiciliaria asistida. El miembro es elegible por un máximo de 40 horas por año. Puede elegir entre los proveedores de servicios de alivio de I/DD actuales. El servicio no necesita ser aprobado por CDDO. Su Coordinador de servicios puede ayudarlo a acceder a este beneficio.
- **Catálogo de Home Helper:** Los miembros pueden elegir un producto de seguridad en la casa o de asistencia domiciliaria de nuestro catálogo a través de su Coordinador de servicios. Este es un valor de \$50.
- **Libro electrónico (eBook) para la discapacidad intelectual (I/DD):** Descargue el libro electrónico que desarrollamos con la Asociación Nacional de Consejos sobre Discapacidades del Desarrollo (NACDD). El libro electrónico ofrece información y consejos para el bienestar.

Usted puede seguir recibiendo la Administración de Casos Específicos de su TCM actual. Este servicio no ha cambiado. Se detalla a continuación. Usted y su TCM también pueden comunicarse con el Coordinador de servicios para obtener ayuda. El Coordinador de servicios puede ayudarlo a navegar a través del UnitedHealthcare Community Plan. Él o ella pueden ayudarlo a conocer sus beneficios de KanCare.

Definición de servicios:

Los servicios de Coordinación de servicios ayudan al miembro a obtener servicios médicos, sociales, educativos y otros servicios necesarios.

La Administración de casos específicos incluye:

1. Evaluación.
2. Desarrollo de un Plan de apoyo enfocado en la persona.
3. Referencia y actividades relacionadas.
4. Actividades de monitoreo y seguimiento.

Beneficios y servicios

Plan de apoyo enfocado en la persona

¿Tendré todavía un Plan de apoyo enfocado en mi persona?

Sí, su Administrador de casos específicos se reunirá con usted y su equipo de apoyo como necesario para analizar sus objetivos. A su Coordinador de servicios le gustaría ser invitado a la reunión del plan de apoyo para conocerlo mejor. Aún sí su Coordinador de servicios no asiste a la reunión, puede ser un recurso antes y después de la reunión. Ellos pueden ayudar a asegurar que sus necesidades sean satisfechas.

El Plan de apoyo enfocado en su persona es para ayudarle a obtener el apoyo que necesita para tener el estilo de vida que desea. El Plan de apoyo enfocado en su persona ayuda a poner la elección en sus manos. El Plan de apoyo enfocado en su persona está compuesto por:

1. **Un equipo de planificación:** Su TCM lo ayuda a decidir quién necesita estar en su equipo. Pueden ser miembros de la familia, personas de la comunidad, su Coordinador de servicios y otras personas que usted desee tener en su equipo.
2. **Un Plan enfocado en su persona:** Su plan refleja las necesidades y opciones de su estilo de vida. El plan está formulado alrededor de sus deseos. Respeto sus esperanzas, sueños y miedos. Cuando usted ayuda a formular su plan, necesitará menos apoyos.
3. Un plan que toma todo el tiempo necesario para asegurarse que sea adecuado para usted.

Plan de servicio

¿Necesito un Plan de servicio?

Sí. Su Coordinador de servicios se reunirá con usted y su equipo de apoyo para desarrollar el Plan de servicio.

El Coordinador de servicios utilizará el Plan de apoyo centrado en la persona junto con una evaluación de sus necesidades para desarrollar un Plan de servicio. El Plan de servicios le proporcionará los servicios que necesita para alcanzar sus objetivos.

Guardián

Algunas personas con servicios de I/DD tienen un guardián legal o designado por la corte. Reconocemos que su guardián es una parte vital de su equipo de apoyo. Si tiene usted un guardián. Él o ella:

- Debe aprobar todos los servicios y los cuidados médicos.
- Tiene el derecho de tomar decisiones por usted tomando en cuenta su opinión.

¿Pueden mi guardián o mis padres hablar con UnitedHealthcare acerca de mis servicios o cuidados?

Si usted es menor de edad (menor de 18 años), su padre o guardián legal es su contacto principal con UnitedHealthcare. Si es un adulto con un guardián legal, es posible que nosotros tengamos que verificar si podemos hablar con ellos. Si desea que alguien que no sea un guardián legal hable con UnitedHealthcare, debe firmar una autorización. Informe a su Coordinador de servicios sobre cualquier persona que usted quiera que hable con UnitedHealthcare. Su TCM y los proveedores de servicios no necesitan de una autorización para comunicarse con nosotros.

El guardián debe coordinar con el Estado de Kansas al 1-866-305-5147 para asegurarse que están incluidos en el expediente del miembro como las personas responsables. Su Coordinador de servicios solicitará una copia de la documentación de tutela para que se incluya en su expediente de salud.

Otros detalles del plan

Transporte

El transporte médico está cubierto para algunos de los cuidados médicos. Si no tiene ninguna otra manera de ir a sus citas médicas, vive en un área sin transporte público o no puede utilizar el transporte público debido a su condición de salud o discapacidad, llame a Servicios de transporte (Transportation Services) al **1-877-542-9238**. Su viaje será cómodo y seguro. Si necesita ayuda, puede ser acompañado por otra persona a la cita para que le ayude. Si es un guardián o está ayudando al miembro, también puede llamar para solicitar el transporte. Incluya esta información cuando llame para un servicio de transporte.

Para hacer una reservación de transporte:

Llame al **1-877-542-9238**, TTY 711, de las 8:00 a.m. a las 8:00 p.m. de lunes a viernes. Llame por lo menos 3 días hábiles antes de la fecha de su cita. A partir del 1º de enero de 2019, el horario cambiará a las 7:00 a.m. a las 7:00 p.m. Y deberá llamar al menos 2 días antes de su cita. Para citas a Cuidados Urgentes se acepta que hable usted el mismo día. Las reservaciones para el transporte se pueden hacer hasta con 30 días de anticipación.

- Infórmeles de la dirección de su proveedor médico.
- Infórmeles si usted necesita transporte con elevador para silla de ruedas.
- Ellos le pedirán:
 - Su número de identificación.
 - Su primer nombre y apellido.
 - La dirección de la cita.
 - La hora y lugar en donde tiene la cita.
 - Su fecha de nacimiento.

Cuando se acerque el momento para que lo recojan:

- La compañía de transporte confirmará por teléfono que aún necesita el servicio de transporte. Se le dará a usted el nombre de la compañía que le irá a recoger.
- Si usted necesita ayuda, usted puede traer a alguien a la cita que le ayude.
- Si su transporte está retrasado, llame al **1-877-542-9238**, TTY 711.
- Si el transporte de regreso a su casa no se ha especificado para un tiempo determinado, llame al **1-877-542-9238**, TTY 711, cuando esté usted listo para retornar a su casa.

Si usted tiene cualquier queja acerca del servicio de transporte, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**, TTY 711.

Recuerde llamar al 911 si usted tiene una emergencia.

Información adicional

Autodefensa

UnitedHealthcare Community Plan apoya su derecho de abogar por usted mismo (autodefensa).

Esta información es de Self Advocate Coalition of Kansas (SACK).

¿Qué es la autodefensa?

Es cuándo una persona habla por sí misma, dejando que los demás conozcan lo que él o ella piensan.

Ser un auto defensor significa...

- Resolver los problemas y tomar decisiones que le afecten.
- Hablar por usted mismo.
- Conocer sus derechos y responsabilidades.
- Contribuir a su comunidad.
- Hacer cambios que usted o un amigo necesiten en sus servicios y apoyos.

Ejemplos de problemas en los que puede tener una voz:

- Es posible que necesite ayuda con su dinero o sus actividades bancarias.
- A usted o a su amigo no les gusta su trabajo.
- Tiene problemas para moverse por la ciudad.
- A su amigo no le gusta el lugar en donde vive.

4 pasos para cambiar

Haga un plan y tome medidas.

1. ¿Cuál es el problema?
2. ¿Quién puede arreglarlo? ¿Quién puede hacer los cambios que quiere?
3. ¿Qué debería hacer? Pida lo que quiera y obtenga apoyo para su idea.
4. ¿Recibió el cambio que quería? De lo contrario, realice cambios en su plan y vuelva a trabajar.
¡Si obtuvo los cambios que querías, CELÉBRELO!

Otros detalles del plan

Asesores de auto defensores

Esta información es de Self Advocate Coalition of Kansas (SACK).

Si usted es un asesor que ayuda a una persona con la autodefensa, estos son algunos consejos:

- Usted trabaja para el grupo de autodefensa.
- Su trabajo es apoyar la decisión del auto defensor.
- Permita que las personas practicando la autodefensa lo hagan primero sin ayuda. Le pedirán su ayuda si la necesitan. Todos tienen el derecho de cometer errores.
- Al hacer planes, verifique que el auto defensor entiende la situación.
- Ayude a la persona a comprender sus derechos y responsabilidades.
- El asesor es un modelo positivo.
- El asesor ayuda a proporcionar información sobre los recursos en la comunidad.
- El asesor aconseja cómo organizar una reunión con los cuidadores.
- Haga preguntas clave para verificar la comprensión. Use palabras cortas y oraciones. Asegúrese que la información sea fácil de entender.
- Dar consejos solo cuando se le solicite o cuando se necesite más información para tomar una buena decisión.
- Ayudar a los autos defensores cuando se les pregunte o si necesitan ayuda para tomar una buena decisión.
- ¡Un buen consejero no lo hace todo!

Conozca sus derechos y responsabilidades

Esta información es de Self Advocate Coalition of Kansas (SACK).

- Usted tiene el derecho de hablar por sí mismo.
- Usted tiene la responsabilidad de participar en la elaboración de su plan de apoyo.
- Usted tiene el derecho de ser tratado con dignidad y respeto.
- Usted tiene el deber de tratar a los demás como quiere ser tratado.
- Usted tiene el derecho de tomar decisiones y tener responsabilidades.
- Usted es responsable de sus acciones.
- Usted tiene derecho a estar libre de abuso, negligencia y explotación.

Para reportar una sospecha de abuso, abandono o explotación, llame al Centro de informes de protección de Kansas (Kansas Protection Report Center) al 1-800-922-5330. Asegúrese de informar a su TCM o Coordinador de servicios acerca de cualquier preocupación que tenga sobre sus derechos y responsabilidades.

Departamento de Servicios para Adultos Mayores y Discapacitados de Kansas

El programa KanCare HCBS I/DD es administrado por el Departamento de Servicios para Adultos Mayores y Discapacitados de Kansas (Kansas Department of Aging and Disability Services – KDADS).

KDADS:

Información General: 785-296-4986

KanCare: www.KanCare.ks.gov
I/DD Program: www.kdads.ks.gov

Visite nuestro sitio en internet a menudo.

Publicaremos videos, contestaremos a sus preguntas, actualizaremos la información y compartiremos eventos y sesiones de capacitación.

Defensor de KanCare (Ombudsman)

El Ombudsman de consumidores de KanCare está disponible para ayudar con sus derechos y responsabilidades a los consumidores que reciben cuidados a largo plazo y servicios basados en el hogar y la comunidad a través de KanCare. El Ombudsman puede ayudarlo:

- Cuando necesita ayuda si tiene una inquietud o si presenta una queja.
- Cuando necesita ayuda con un problema que no puede resolver hablando con su plan KanCare.
- Cuando piensa que no está recibiendo los cuidados que necesita.
- Cuando piensa sus derechos están siendo violados.

Llame a este número gratuito para comunicarse con el Ombudsman de KanCare: 1-855-643-8180.

Reclamaciones, apelaciones y Audiencias Imparciales del Estado

Si usted tiene preguntas acerca de reclamaciones, apelaciones o Audiencias Imparciales del Estado, llámenos al 1-877-542-9238, TTY 711.

¿Qué es una reclamación?

Una reclamación es cuando usted está insatisfecho con cualquier causa además de una Acción. Usted puede presentar una reclamación si no está de acuerdo con la decisión que UnitedHealthcare ha tomado.

Los siguientes son ejemplos:

- Usted está insatisfecho con los servicios de cuidados que recibe.
- El doctor con quien usted quiere consultar no es un doctor afiliado a UnitedHealthcare Community Plan.
- Usted no puede obtener cuidados culturalmente competentes.
- Usted recibió una cuenta por servicios que deberían ser cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan.
- Derechos y dignidad.
- Cualquier otra circunstancia acerca de acceso a cuidados.

¿Qué puedo hacer si tengo una reclamación?

Usted tiene el derecho de presentar una reclamación si no está de acuerdo con la decisión tomada por UnitedHealthcare Community Plan. Usted o cualquier persona que actúe en su nombre puede presentar una reclamación. Usted puede presentar una reclamación en las siguientes maneras:

Llame a Servicios para Miembros:

1-877-542-9238, TTY 711

Por escrito:

Grievance and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364

En persona durante las horas normales de oficina (8:00 a.m. – 5:00 p.m. CST):

UnitedHealthcare Community Plan – KS
10895 Grandview Drive, Suite 200
Overland Park, KS 66210

Si usted necesita ayuda, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**, TTY 711.

Si alguna otra persona va a presentar la reclamación por usted, nosotros necesitamos su permiso por escrito. Si usted es una persona con discapacidades, para presentar una reclamación puede llamar a UnitedHealthcare Community Plan al **1-877-542-9238**, TTY 711. Revisaremos su reclamación. Le enviaremos nuestra decisión dentro de los primeros 30 días calendarios después de haber recibido notificación de su reclamación. Se enviará una carta con la decisión.

¿Qué es una apelación?

Una apelación es una petición para que se realice una revisión de una determinación adversa de beneficio. Una determinación adversa de beneficio es cuando nosotros:

- Negamos o limitamos el servicio que usted quiere.
- Reducimos, suspendemos o terminamos un pago por un servicio que usted está recibiendo.
- No autorizamos un servicio en el tiempo requerido.
- No respondemos a una reclamación o apelación en el tiempo requerido.

¿Cómo puedo presentar una apelación con UnitedHealthcare Community Plan?

Usted o alguien que actúa en su nombre puede presentar una apelación. Usted puede presentar una apelación en las siguientes maneras:

Llame a Servicios para Miembros:

1-877-542-9238, TTY 711

Por escrito:

Grievance and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364

En persona durante las horas normales de oficina (8:00 a.m. – 5:00 p.m. CST):

UnitedHealthcare Community Plan – KS
10895 Grandview Drive, Suite 200
Overland Park, KS 66210

Usted debe presentar su apelación dentro de 60 días calendario después de la fecha de la Notificación de determinación adversa de beneficios, más 3 días calendario adicionales para permitir el envío de la notificación. Si usted necesita ayuda, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**, TTY 711.

Otros detalles del plan

Si otra persona va a presentar para usted, necesitamos su permiso por escrito.

Si usted presenta una apelación, le enviaremos dentro de 5 días calendarios una carta informándole que hemos recibido su apelación.

Nosotros revisaremos su apelación. Le enviaremos una decisión dentro de los primeros 30 días calendarios después de recibir su apelación. Esta carta explicará la razón por nuestra decisión. Le informaremos que es lo que usted debe hacer en el caso de que no esté de acuerdo con nuestra decisión. Cuando se ha llegado a una decisión acerca de su apelación, se le enviará por escrito una Notificación de Resolución a una Apelación. En ésta se anotará la fecha en que se hizo. Dirá por qué se tomó esa decisión y cómo usted puede revisar las razones para nuestra decisión.

Si usted quiere revisar el expediente de su caso antes o durante su apelación, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**, TTY **711** para solicitar una revisión de su expediente. Si la resolución de la apelación es en su favor, nosotros pagaremos por esos servicios.

Continuación de cuidados

Usted puede solicitar continuar recibiendo el servicio mientras continúa su apelación, sin importar si usted se encuentra de un programa de exención de KanCare o no. Los beneficios para miembros con beneficios de exención continúan hasta que se emita una decisión solamente si el miembro o su representante autorizado presentan una apelación sobre beneficios de exención dentro de 60 más tres días calendarios a partir de la fecha de envío de la notificación de determinación adversa de beneficio. Los beneficios para miembros sin beneficios de exención continúan hasta que se emita una decisión solamente si el miembro o su representante autorizado presentan una apelación sobre la continuación de beneficios dentro de 10 días calendarios de la fecha de envío de la notificación de determinación adversa de beneficio o antes de que la notificación de determinación adversa de beneficio diga que se terminarán los beneficios. Los servicios deben haber sido ordenados por un proveedor autorizado.

Apelaciones de HCBS

Si se rechaza su apelación relacionada con beneficios de exenciones de HCBS, no se tiene que repagar UnitedHealthcare Community Plan para el(los) servicio(s) continuado(s) durante la apelación, a menos que el fraude está presente.

¿Qué puedo hacer si necesito inmediatamente de cuidados?

Si usted o su doctor quieren una decisión rápida porque su salud está en riesgo, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**, TTY **711**, para obtener una revisión expedita. UnitedHealthcare Community Plan le llamará con nuestra decisión dentro de las primeras 72 horas a partir de la fecha en que recibimos su solicitud. Este tiempo puede extenderse hasta 14 días calendarios si usted lo solicita o si nosotros demostramos que necesitamos de mayor información y que esta dilación es en su propio interés. Las extensiones son aprobadas por el Estado de Kansas. Usted recibirá una notificación por escrito del motivo de la extensión si se aprueba.

Usted recibirá una carta con nuestra decisión y la explicación del porqué de nuestra decisión. Nosotros le dejaremos saber que puede usted hacer si no está de acuerdo con nuestra decisión.

¿Cómo puedo presentar una solicitud para obtener una Audiencia Imparcial del Estado?

Usted o su representante pueden solicitar por medio de una Audiencia Imparcial del Estado a la Oficina de Audiencias Administrativas de Kansas (Kansas Office of Administrative Hearings) la revisión de la decisión que tomó UnitedHealthcare Community Plan.

- Usted debe completar su apelación ante UnitedHealthcare antes de poder solicitar una Apelación Imparcial del Estado.
- La Oficina de Audiencias Administrativas de Kansas debe recibir su solicitud para una Audiencia Imparcial del Estado dentro de los primeros 120 días calendario después de la fecha de la Notificación de resolución de la apelación, más 3 días calendario adicionales para permitir el envío de la notificación.
- Hay tres maneras en que usted puede solicitar una Audiencia Imparcial del Estado, si así lo desea:
 1. Llame a UnitedHealthcare Community Plan al **1-877-542-9238**, TTY **711**;
 2. Envíe una carta a UnitedHealthcare Community Plan a:
UnitedHealthcare Community Plan
Appeal Department
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131; o
 3. Llene la forma en internet para solicitar una Audiencia Administrativa que se encuentra en línea en **<https://www.oah.ks.gov/Home/Forms>** y después envíela por correo a:
Office of Administrative Hearings
1020 S. Kansas Ave.
Topeka, KS 66612

¿Cómo puedo solicitar darme de baja de mi plan?

Para darse de baja

Usted puede solicitar ser dado de baja de UnitedHealthcare con o sin causa poniéndose en contacto con Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**. Los procedimientos del programa KanCare deben seguirse para todas las peticiones de ser dado de baja. Su deseo de ser dado de baja debe ser permitido en el registro de inscripción estatal. Una petición de un miembro para ser dado de baja debe dirigirse directamente a KanCare, en forma oral o por escrito. Nosotros aseguraremos que sus derechos para ser dado de baja no se restringen en ninguna forma.

Usted puede solicitar ser dado de baja **sin causa** en los siguientes casos:

- Durante su período de 90 días calendarios después de inscribirse.
- Durante el período anual de inscripción abierta.

Usted puede solicitar ser dado de baja **con causa** en cualquier momento. El Estado hará una determinación de dar de baja al miembro por lo siguiente:

- Si usted necesita servicios relacionados que necesitan realizarse al mismo tiempo y no todos los servicios se encuentran disponibles dentro de la red y su PCP u otro proveedor determina que si usted recibe esos servicios en forma separada puede ponerlo a usted en un riesgo innecesario.
- Por pobre calidad de los cuidados, falta de acceso a servicios cubiertos por el plan o falta de acceso a proveedores experimentados en el tratamiento de las necesidades de cuidados de salud del miembro.
- Por transferencia a una categoría de elegibilidad médica que no incluya beneficios.
- Usted ya no reside en el Estado de Kansas.
- Usted ya no califica para recibir asistencia médica bajo Medicaid.
- UnitedHealthcare Community Plan no cubre el servicio que usted busca debido a razones morales o religiosas.
- Usted se encuentra en un centro de detención para adultos o adolescentes.

Derechos y responsabilidades

Defender la “Declaración de derechos” del miembro

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene derechos y responsabilidades. Usted necesita entenderlos por completo. El estado de Kansas debe asegurarse que cada afiliado sea libre de ejercer sus derechos. El uso de esos derechos no debe afectar negativamente la forma en que el plan de salud y sus proveedores o el Estado tratan al afiliado.

Los miembros tienen el derecho a:

- Obtener información acerca de UnitedHealthcare Community Plan, de nuestros servicios y proveedores y los derechos y responsabilidades de los Miembros.
- Ser tratados con respeto, dignidad, privacidad por el personal y los proveedores de UnitedHealthcare Community Plan. Los tratamientos y pruebas deben mantenerse privados.
- Expresar su preocupación acerca de sus cuidados, presentar quejas y apelaciones acerca de su plan o acerca de sus cuidados y obtenga prontas respuestas.
- Obtener información acerca de las opciones a sus tratamientos en una manera que usted pueda comprender, sin importar el costo o cobertura.
- Trabajar con su doctor y con los otros asistentes de cuidados en las decisiones acerca de sus cuidados. Esto incluye el derecho a rehusar tratamiento.
- Estar informado y rehusar cualquier tratamiento experimental.
- Que las decisiones de cobertura y reclamaciones sean procesadas por los estándares regulatorios.
- Hacer una directiva avanzada para establecer los cuidados que usted desea obtener en el caso en que no pueda expresarlo por usted mismo.
- No encontrarse bajo ninguna forma de sujeción o reclusión empleada como coerción, disciplina, conveniencia, represalia, abuso o negligencia.
- Obtener una copia de su expediente médico. Solicitar que sea modificado.
- Usar cualquier hospital o establecimiento médico para los cuidados de emergencia.
- Rehusar cualquier atención médica cuando usted tenga objeciones por motivos religiosos.
- Presentar sus ideas acerca de los derechos y responsabilidades de los miembros.
- Recibir una notificación por lo menos 30 días antes de cualquier cambio significativo en los procedimientos de su plan de salud.
- Ser libre de ejercer sus derechos sin impacto negativo en la forma en que lo trata su proveedor o el plan de salud.

Otros detalles del plan

Los miembros tienen la responsabilidad de:

- Enterarse de y comprender todo lo relacionado a su salud. Participar en fijar metas para sus tratamientos.
- Conocer cuáles son sus beneficios antes de obtener el tratamiento.
- Contactar a su proveedor de cuidados de salud cuando usted tenga una necesidad médica.
- Mostrar su tarjeta de identificación antes de recibir los cuidados.
- Verificar que su proveedor se encuentra dentro de la red de UnitedHealthcare Community Plan.
- Conocer los procedimientos de UnitedHealthcare Community Plan.
- Usar los servicios de ER (sala de emergencias) solamente en casos de lesiones o enfermedad que, si no son tratados de inmediato, puedan ser una amenaza para su salud o para su vida.
- Mantener las citas que haya hecho.
- Proveer información necesaria para sus cuidados.
- Seguir las instrucciones para cuidados que ha concordado con su proveedor.
- Notificar a Servicios para Miembros de un cambio de dirección, estado de familia u otra información de cobertura.
- Notificar a Servicios para Miembros si extravía o le roban su tarjeta de identificación.
- Notificar a UnitedHealthcare Community Plan si usted tiene una reclamación con el Seguro de los Trabajadores (Workers' Comp), una demanda legal por lesiones personales o una demanda por negligencia médica o si ha sufrido un accidente automovilístico. También notifique inmediatamente al administrador de TPL de la Unidad Médica KDHE-DHCF acerca de este reclamo.
- Nunca permitir que otra persona use su tarjeta de identificación.



Nosotros estamos aquí para servirle

Recuerde, siempre estaremos listos para responder a cualquier pregunta que tenga. Solo necesita llamar a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238**, TTY **711**. Usted también puede visitarnos en internet en la dirección: **myuhc.com/CommunityPlan**.

UnitedHealthcare Community Plan
10895 Grandview Dr., Suite #200
Overland Park, KS 66210

myuhc.com/CommunityPlan

1-877-542-9238, TTY 711

**United
Healthcare
Community Plan**