



Bienvenido a la  
**comunidad.**

**Louisiana**

Manual para Miembros  
para Servicios de Salud Física



UnitedHealthcare Community Plan no discrimina por motivos de raza, origen étnico, color, religión, estado civil, sexo, orientación sexual, edad, discapacidad, origen nacional, estado de veterano, ascendencia, historial médico, estado de salud o necesidad de servicios de salud. Nos alegra que sea miembro de UnitedHealthcare Community Plan.

Si cree que recibió un trato injusto debido a su raza, origen étnico, color, religión, estado civil, sexo, orientación sexual, edad, discapacidad, origen nacional, estado de veterano, ascendencia, historial médico, estado de salud o necesidad de servicios de salud, puede enviar una queja a:

Civil Rights Coordinator  
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance  
P.O. Box 30608  
Salt Lake City, UTAH 84130

[UHC\\_Civil\\_Rights@uhc.com](mailto:UHC_Civil_Rights@uhc.com)

Usted tiene que enviar la queja dentro de los 60 días de la fecha cuando se enteró de ella. Se le enviará la decisión en un plazo de 30 días. Si no está de acuerdo con la decisión, tiene 15 días para solicitar que la consideremos de nuevo.

Si usted necesita ayuda con su queja, por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7 a.m. a 7 p.m., de lunes a viernes.

Usted también puede presentar una queja con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

**Internet:**

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

Formas para las quejas se encuentran disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

**Teléfono:**

Llamada gratuita, **1-800-368-1019, 1-800-537-7697** (TDD)

**Correo:**

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

Si necesita ayuda con su queja, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7 a.m. a 7 p.m., de lunes a viernes.

Brindamos servicios gratuitos para ayudarlo a comunicarse con nosotros. Tales como, otros idiomas o letra grande, o puede solicitar un intérprete. Para pedir ayuda, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7 a.m. a 7 p.m., de lunes a viernes.

# Bienvenido.

## Bienvenido a UnitedHealthcare Community Plan.

Por favor, tómese unos minutos para revisar este Manual para Miembros. Estamos a su servicio para contestar cualquier pregunta que tenga. Puede encontrar las respuestas a la mayoría de sus preguntas acudiendo a [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). O puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607**, TTY 711, de las 7:00 a.m. a las 7:00 p.m. de lunes a viernes.

## Para empezar.

Nosotros queremos que usted obtenga de su plan de salud lo más posible de inmediato. Empecemos con estos tres fáciles pasos:

1

**Llame a su Proveedor de Atención Primaria (PCP) y haga una cita para tener una revisión médica.** Las revisiones médicas son importantes para mantener una buena salud. El número de teléfono de su PCP debe estar anotado en la tarjeta de identificación como miembro que recibió recientemente por correo. Si usted no conoce el número de teléfono de su PCP o si le gustaría hacer una cita para una revisión médica, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607**, TTY 711. Nosotros estamos aquí para ayudarle.

2

**Complete su Evaluación de salud.** Esta es una forma rápida y fácil de conocer de manera amplia su forma de vivir y el estado de su salud. Esto nos ayuda a relacionar quien es usted con los beneficios y servicios disponibles para usted. Acuda a [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) para completar la evaluación de Salud (Health Assessment) hoy mismo. Además, le llamaremos pronto para darle la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan. Durante esta llamada podemos explicar beneficios de su plan de salud. También podemos ayudarle a completar la Evaluación de la Salud a través del teléfono. Consulte la página 10.

3

**Conozca su plan de salud.** Empiece con la sección que describe los puntos importantes del plan de salud en la página 7 para tener una rápida vista general de su nuevo plan. Y asegúrese de tener este manual a la mano como una futura referencia.



# Gracias por escoger a **UnitedHealthcare Community Plan** como su plan de salud.

Nos da mucho gusto tenerle como un miembro. Usted es nuestro cliente. Usted es importante para nosotros. Nosotros queremos ayudarle de manera fácil y considerada. Trabajamos constantemente para mejorar la salud y la calidad de vida de nuestros miembros. Cada día buscamos las formas en que podamos mejorar nuestros planes de salud para usted y para su familia.

UnitedHealthcare Community Plan le da acceso a un gran número de proveedores de los cuidados de salud — doctores, enfermeras, hospitales y farmacias — y en esa forma usted tiene acceso a todos los servicios de salud que necesita. Cubrimos cuidados preventivos, revisiones médicas y servicios de tratamiento. Estamos dedicados al mejoramiento de su salud y su bienestar.

Recuerde, las respuestas a cualquiera de las preguntas solo están a un clic de distancia cuando lo hace en internet en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). O puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7:00 a.m. – 7:00 p.m. de lunes a viernes.





**7 Importantes puntos del plan de salud**

- 7 Tarjeta de identificación como miembro
- 9 Beneficios en un vistazo
- 10 Evaluación de su salud
- 11 Ayuda a los miembros
- 14 Usted puede empezar a usar sus beneficios de farmacia de inmediato



**16 Para ir al doctor**

- 16 Su Proveedor de Atención Primaria (PCP)
- 18 Revisiones anuales
- 19 Para hacer una cita con su PCP
- 20 Preparación para su cita con su PCP
- 20 Cuando haya hecho la cita
- 21 Servicios NurseLine
- 22 Si usted necesita cuidados de salud y la oficina de su proveedor está cerrada
- 22 Las remisiones y los especialistas
- 22 Proveedores fuera de la red
- 22 Derecho del miembro a rechazar un tratamiento
- 23 Obtener una segunda opinión
- 23 Autorizaciones previas
- 24 Continuación de los cuidados de salud si su PCP abandona nuestra red
- 24 Si usted requiere cuidados para la salud cuando se encuentra fuera de su ciudad
- 24 Servicios de transporte



**26 Hospitales y emergencias**

- 26 Cuidados de emergencia
- 27 Cuidados urgentes
- 27 Servicios de hospital
- 28 Servicios de estabilización posteriores
- 28 Sin cobertura médica fuera de los Estados Unidos



**29 Farmacia**

- 29 Medicamentos de receta
- 30 Beneficio de farmacia de suministro de 90 días
- 30 Medicamentos de venta libre (OTC)
- 31 Medicamentos inyectables



**32 Beneficios**

- 32 Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan
  - 46 Servicios que no están cubiertos por el programa Healthy Louisiana y/o UnitedHealthcare Community Plan
  - 47 Servicios de Valor Añadido
  - 51 Servicios para la salud conductual – cuidados especiales
  - 51 Forma de consentimiento para los servicios requeridos
  - 51 Servicios regulares de Medicaid
  - 51 Nuevas tecnologías
  - 52 Trastornos del juego
  - 52 Manejo de enfermedades y administración de la atención médica
  - 53 Programas de bienestar
  - 53 Educación y prevención del tabaco
  - 53 Para las futuras madres y niños
- 



**56 Otros detalles del plan**

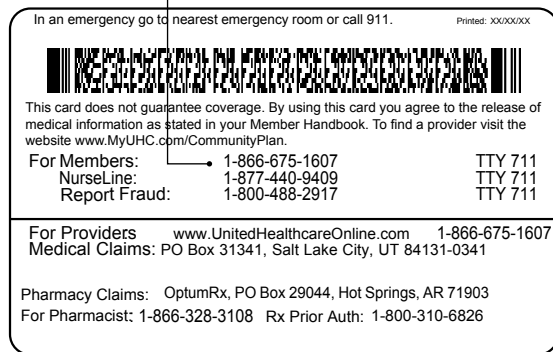
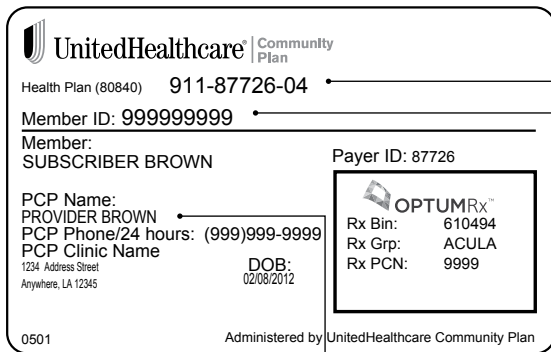
- 56 Cómo encontrar a un proveedor dentro de la red
- 56 Directorio de Proveedores
- 57 Administración de Utilización
- 57 Servicios de interpretación y asistencia con el idioma
- 58 ¿Qué debo hacer si recibo una factura médica?
- 58 Otro seguro médico (Coordinación de beneficios, COB)
- 58 Informe de incumplimientos de mercadotecnia (marketing)
- 59 Actualización de su información
- 60 Opciones de cancelación de inscripción
- 62 Fraude y abuso
- 63 Su opinión cuenta
- 63 Directrices anticipadas
- 64 Derechos y responsabilidades de los miembros
- 66 Determinación adversa de beneficios, apelación y reclamación
- 71 Formulario para reclamaciones y apelaciones
- 73 Solicitud del formulario de audiencia imparcial estatal
- 75 Aviso de prácticas de privacidad



# Importantes puntos del plan de salud

## Tarjeta de identificación como miembro

Su número de ID del plan  
 Su número de ID como miembro  
 Número de teléfono de Servicios para Miembros



Nombre de su Proveedor de atención primaria

Su tarjeta de identificación como miembro contiene mucha información importante. Le da acceso a sus beneficios cubiertos. Usted debió haber recibido su tarjeta de identificación como miembro 10 días después de haberse inscrito a UnitedHealthcare Community Plan. Cada miembro de su familia tendrá su propia tarjeta. Revíselas para asegurarse que la información es correcta. Si hay cualquier error, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

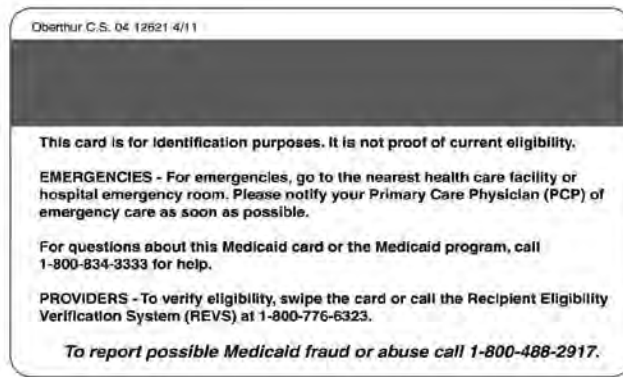
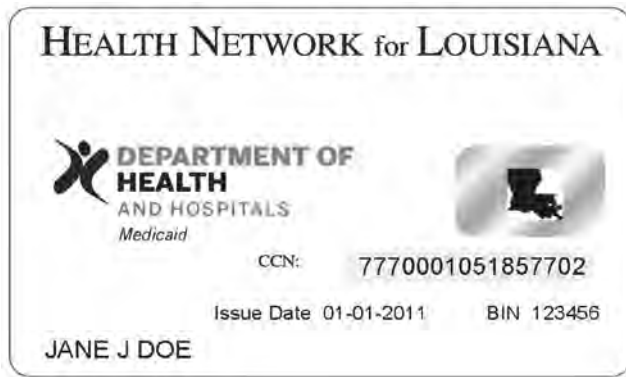
- Lleve consigo la tarjeta de identificación a sus citas.
- Muéstrela cuando obtenga medicamentos de receta.
- Téngala a la mano cuando llame a Servicios para Miembros; esto nos ayudará a servirle mejor.
- No permita que alguien más use su(s) tarjeta(s). Eso es contra la ley.

### ¿Perdió su tarjeta de identificación como miembro?

Si usted o algún miembro de su familia extravió la tarjeta, usted puede imprimir una nueva en [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) o contacte a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## La tarjeta de identificación del estado de Louisiana

El programa de Medicaid del Estado de Louisiana les provee a sus miembros una tarjeta de identificación (ID) de Medicaid del Estado de Louisiana. Si pierde su tarjeta de identificación de Medicaid del estado de Louisiana, llame al 1-888-342-6207 (TTY 1-800-220-5404). Puede encontrar proveedores para estos servicios en el sitio web del estado. Visite el sitio web de Medicaid de Louisiana en [www.medicaid.la.gov](http://www.medicaid.la.gov).



**¡Presente ambas tarjetas!** Siempre presente su tarjeta de identificación de UnitedHealthcare **y** su tarjeta de Medicaid del estado cuando obtenga cuidados de salud. Esto asegurará que usted tenga todos los beneficios que están disponibles para usted. También, prevendrá que haya errores en la facturación.



# Beneficios en un vistazo

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene disponible una variedad de beneficios y servicios para los cuidados para la salud. A continuación hay un breve resumen. Usted podrá encontrar la lista completa en la sección de Beneficios.



## Servicios de Atención Primaria.

Usted tiene cobertura para todas las visitas a su Proveedor de Atención Primaria (PCP). Su PCP es el doctor principal con el que consultará para la mayoría de sus cuidados de salud. Esto incluye las revisiones de salud, tratamientos para los resfriados y la gripe, sus preocupaciones por la salud y los exámenes médicos de la salud.



## Una amplia red de proveedores.

Usted puede escoger cualquier PCP de nuestra amplia red de proveedores. Nuestra red también incluye especialistas, hospitales y farmacias — dándole muchas opciones para los cuidados para su salud. Encuentre la lista completa de nuestros proveedores en la red, acudiendo al sitio en internet: [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) o llamando al **1-866-675-1607**, TTY 711.



## Línea de Enfermeras.

La línea de Enfermeras le provee acceso por teléfono las 24 horas del día, los 7 días de la semana con enfermeras registradas con mucha experiencia llamando al **1-877-440-9409**, TTY 711. Estas enfermeras le pueden dar información, ayuda y educación para cualquier pregunta o preocupación que usted tenga relacionada a cuestiones de salud.



## Servicios de especialistas.

Su cobertura incluye servicios de especialistas. Los especialistas son doctores o enfermeras que están especialmente entrenados para dar tratamientos a ciertas condiciones médicas.



## Medicamentos.

Su plan cubre medicamentos de receta sin copagos para los miembros menores de 21 años de edad y adultos con pequeños copagos. Con una receta de su proveedor, también se cubren artículos tales como productos para la tos y el resfriado, vitaminas, planificación familiar y productos para dejar de fumar.



## Servicios de hospital.

Usted se encuentre cubierto para la atención médicamente necesaria de hospital y ambulatoria.



## Servicios de laboratorio.

Los servicios que se cubren incluyen pruebas de laboratorio y rayos-X para todos que son médicamente necesarios o asisten en conocer las causas de su enfermedad.

## Importantes puntos del plan de salud



### Visitas de bienestar para niños.

Su plan cubre todas las consultas de bienestar y vacunas para niños.



### Cuidados de maternidad y del embarazo.

Usted tiene cobertura para tener visitas con el doctor antes y después de que su bebé nazca. Esto incluye su estadía en el hospital. Si es necesario, también cubriremos las visitas que usted tenga en su hogar después del nacimiento del bebé.



### Planeación familiar.

Usted está cubierto por servicios que le ayudarán a manejar la planeación de sus embarazos. Esto incluye medicamentos anticonceptivos y otros procedimientos.



### Cuidados de la visión.

Los beneficios para la visión están disponibles para niños y adultos, cubriendo exámenes para la vista y tratamientos para problemas de los ojos.

- La cobertura para los servicios de la visión en los niños incluye exámenes regulares, armazones para anteojos y lentes con prescripción.
- Las personas adultas reciben servicios adicionales para la visión de parte de UnitedHealthcare para complementar los servicios de beneficios limitados para la visión que ofrece Medicaid. Los servicios incluyen un examen de la visión de rutina y una cantidad limitada para lentes oculares.

---

## Evaluación de su salud

Una Evaluación de su salud es una encuesta fácil y rápida en la cual se le hacen simples preguntas acerca de su estilo de vida y de su salud. Usted puede llenarlo al [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). Esto nos ayudará a tratar de conectarle con los múltiples beneficios y servicios disponibles para usted.

Por favor, tome unos minutos y conteste la forma de Evaluación de Salud al [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). Haga clic sobre el icono de Evaluación de Salud en el lado derecho de la página después de que usted ingrese a la página o se registre. O llame Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711** para completarla por teléfono.

# Ayuda a los miembros

Nosotros queremos que usted obtenga lo más posible de su plan de salud y que sea de la manera más simple. Como miembro, usted tiene muchos servicios disponibles, incluyendo servicios de transporte y de interpretación si los necesita. Y si usted tiene cualquier pregunta, hay muchos sitios en donde podrá obtener respuesta.



## Un sitio en internet le ofrece acceso a los detalles acerca del plan las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Acuda a [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) para inscribirse para tener acceso por internet a su cuenta. En este seguro sitio de internet se guarda, en un solo sitio, toda la información acerca de su salud. Además de los detalles del plan, el sitio incluye herramientas útiles que pueden ayudarle, como:

- Completar su Evaluación de su salud.
- Imprimir una nueva tarjeta de identificación como miembro.
- Encontrar un proveedor o una farmacia.
- Hacer una búsqueda de un medicamento en la Lista de Medicamentos Preferidos.
- Obtener detalles acerca de los beneficios.
- Descargar un Manual para Miembros actualizado.



## Servicios para Miembros está disponible para ayudarle.

Los Servicios para Miembros pueden ayudarle cuando tenga preguntas o preocupaciones. Esto incluye:

- El entendimiento de cuáles son sus beneficios.
- Ayuda cuando necesita obtener un reemplazo a su tarjeta de identificación como miembro.
- Ayuda para encontrar a un doctor o a una clínica de cuidados urgentes.

Llame al **1-866-675-1607, TTY 711**, 7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a viernes.



## Programa para la Administración de Cuidados de Salud.

Si usted padece de una condición crónica de salud, como el asma o la diabetes, usted podría beneficiarse con nuestro programa para la Administración de Cuidados de Salud. Nosotros podremos ayudarle en un cierto número de cosas, tales como para hacer una cita con un doctor y para mantener informados a todos sus proveedores acerca de los cuidados de salud que recibe. Para conocer más, llame al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## Importantes puntos del plan de salud



### Servicios de transporte están disponibles.

- **En caso de emergencia, llame al 911.**
- **Transporte Médico en situaciones que no son emergencias (NEMT).** Los servicios de transporte para situaciones que no son de emergencia (NEAT) son proporcionados por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios NEMT incluyen proveedores amigos y familiares, proveedores de tránsito municipales y proveedores de NEMT sin fines de lucro.
- **Transporte en ambulancia en situaciones que no son emergencias (NEAT).** Los servicios de transporte en ambulancia para situaciones que no son de emergencia (NEAT) son proporcionados por UnitedHealthcare Community Plan.



### Conéctese con la aplicación Doctor Chat.

Si tiene usted un problema que no es de emergencia, evite la espera en una sala de emergencias y en Urgencias y converse con un doctor en cuestión de minutos. Con la aplicación UnitedHealthcare Doctor Chat, usted puede conectarse con un doctor desde donde quiera que se encuentre, como por ejemplo en su casa, en el trabajo o en otro sitio. Y no hay un costo para usted.

Para obtener la aplicación UnitedHealthcare “Doctor Chat”, descárguela en su dispositivo móvil desde App Store o Google Play™. Una vez que se descargue la aplicación, usted puede registrar su cuenta en [UHCDoctorChat.com](https://UHCDoctorChat.com) y completar el breve formulario. Los doctores estarán disponibles para hablar a través de la aplicación de las 9:00 a.m. a las 9:00 p.m. diariamente.



### Nosotros hablamos su idioma.

Si usted habla un idioma que no sea inglés, podemos proporcionar materiales impresos traducidos. O podemos proporcionar un intérprete que puede ayudar a entender estos materiales. Encontrará más información acerca de servicios de interpretación y asistencia lingüística en la sección “Otros Detalles del Plan”. También puede llamar a Servicios para Miembros a **1-866-675-1607, TTY 711.**



**Emergencias.**

En caso de una emergencia, llame ..... 911



**Otros números de teléfono importantes.**

Servicios para proveedores ..... 1-866-675-1607

24/7 NurseLine ..... 1-877-440-9409, TTY 711  
(disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana)

Programa Healthy First Steps (para futuras madres) ..... 1-877-813-3417, TTY 711

Fax ..... 1-877-353-6913

Línea directa para fraude y abuso

UnitedHealthcare Community Plan ..... 1-877-766-3844

Línea directa para denunciar fraude de Medicaid de Louisiana. .... 1-800-488-2917

Healthy Louisiana ..... 1-855-229-6848

TTY ..... 1-855-LAMed4Me (1-855-526-3346)

Correo electrónico de Servicios para Miembros ..... [LA\\_memberservices@uhc.com](mailto:LA_memberservices@uhc.com)

Fax de Servicios para Miembros ..... 1-888-624-2748

Servicios de transporte ..... 1-866-726-1472

## Usted puede empezar a usar sus beneficios de farmacia de inmediato.



Su plan cubre una amplia lista de medicamentos con y sin receta. Las medicinas que se cubren se encuentran anotadas en la Lista de Medicamentos Preferidos. Su doctor usa esta lista para asegurar que los medicamentos que usted necesita están cubiertos por su plan. Usted puede obtener la Lista de Medicamentos Preferidos en internet en [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan). Usted también puede buscar el nombre del medicamento en internet. Es fácil poder obtener que le surtan sus medicamentos. Esta es la manera de hacerlo:

### 1 ¿Están sus medicamentos incluidos en la Lista de Medicamentos Preferidos?



#### Sí.

Si sus medicamentos están incluidos en la Lista de Medicamentos Preferidos, usted no tiene ningún problema. Asegúrese de mostrar al farmacéutico su nueva tarjeta de identificación como miembro cada vez que sus medicamentos le sean surtidos.

---



#### No.

Si sus medicamentos no están incluidos en la Lista de Medicamentos Preferidos, haga una cita con su doctor dentro de los siguientes 30 días. Los doctores le ayudarán a cambiar de medicamentos a uno que se encuentre dentro de la Lista de Medicamentos Preferidos. Su doctor también puede ayudarle a que se haga una excepción en su caso si el doctor piensa que usted necesita un medicamento que no se encuentra en la lista.

---



#### ¿No está seguro?

Acuda a internet para revisar la Lista de Medicamentos Preferidos en [UHCCommunityplan.com/la](http://UHCCommunityplan.com/la) (haga clic en “Find A Drug” — Busque un medicamento — en la parte izquierda de la pantalla). Usted también puede llamar a Servicios para Miembros. Nosotros estamos aquí para ayudarle.

2

## ¿Tiene usted una receta para un medicamento?



Cuando usted tenga una receta para un medicamento que le extendió un doctor o usted necesita surtir de nuevo un medicamento de receta, acuda a una farmacia que sea parte de nuestra red. Muestre al farmacéutico su tarjeta de identificación como miembro. Acuda a [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan) y haga clic sobre “Farmacias y Recetas.” Usted también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607**, TTY 711.

3

## ¿Necesita usted surtir de nuevo un medicamento que no se encuentra en la Lista de Medicamentos Preferidos?

Si usted necesita que le surtan de nuevo medicamentos que no figuran en la Lista de Medicamentos Preferidos, usted puede obtener un suplemento temporal para 3 días. Para hacer esto, visite una de las farmacias que pertenecen a nuestra red y enseñe su tarjeta de identificación como miembro. Si usted no tiene su tarjeta ID, puede enseñar al farmacéutico la información abajo anotada. Hable con su doctor acerca de sus opciones de medicinas de receta.

**Attention Pharmacist**

Please process this UnitedHealthcare Community Plan member’s claim using:  
**BIN:** 610494  
**Processor Control Number:** 9999  
**Group:** ACULA

If you receive a message that the member’s medication needs a prior authorization or is not on our formulary, please call **OptumRx®** at **1-866-328-3108** for a transitional supply override.



# Para ir al doctor

## Su Proveedor de Atención Primaria (PCP)

Nosotros le llamamos al doctor principal con quien consulta Proveedor de Atención Primaria o PCP. Cuando usted consulta varias veces con el mismo PCP, es fácil que se desarrolle una relación con ese doctor. Cada miembro de la familia puede tener su propio PCP o usted puede escoger que todos consulten con el mismo doctor. Usted visitará a su PCP para:

- Cuidados de rutina, incluyendo revisiones médicas.
- Coordinar cuidados de salud con un especialista.
- Tratamientos para la gripe o para un catarro.
- Otras condiciones de salud que le preocupen.

### Usted tiene opciones.

Usted puede escoger entre los muchos tipos de proveedores dentro de nuestra red para que sea su PCP. Algunos de los PCP incluyen:

- Doctores de familia (llamados también doctores de medicina en general) — ellos dan tratamiento a niños y adultos.
- Ginecólogos (GYN) — dan tratamiento a mujeres.
- Doctores de medicina interna (también llamados Internistas) — dan tratamiento a los adultos.
- Enfermera Practicante (NP) — dan tratamiento a niños y adultos.
- Obstetras (OB) — dan tratamiento a mujeres embarazadas.
- Pediatras — dan tratamiento a niños.

### ¿Qué es un proveedor de la red?

Los proveedores de la red tienen un contrato con UnitedHealthcare Community Plan para darles los cuidados de salud a nuestros miembros. Usted no necesita llamarnos antes de consultar con uno de estos proveedores, pero necesita llamar a su PCP para que se le refiera a un especialista. Puede haber algunas ocasiones en donde usted tenga que obtener servicios por fuera de nuestra red. Llame a Servicios para Miembros para conocer si esos servicios están cubiertos. Es posible que usted tenga que pagar por ellos si no lo están.



## Para ir al doctor

### Para escoger a su PCP.

Si usted ha consultado con un doctor antes de inscribirse como miembro en UnitedHealthcare, revise si su doctor es parte de nuestra red. Si usted está pensando en escoger a un nuevo PCP, considere escoger a un doctor que se encuentre cerca de su casa o de su trabajo. Esto le facilitará ir a sus citas.

Hay tres maneras que puede emplear para encontrar al PCP correcto para usted.

1. Consulte nuestro Directorio de Proveedores impreso o electrónico.
2. Use la herramienta de búsqueda a “Find-a-Doctor” en [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).
3. Llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Nosotros podremos contestar a sus preguntas y ayudarle a encontrar a un PCP cerca de usted.

Una vez que ha escogido a un PCP, llame a Servicios para Miembros e infórmenos. Nosotros son aseguraremos que sus records están al día. Si usted no quiere escoger a un PCP, UnitedHealthcare puede escoger alguno por usted, basándonos en su localización y en el idioma que usted hable.

### Para cambiar de PCP.

Es importante que a usted le guste y que le tenga confianza a su PCP. Usted puede cambiar de PCP en cualquier momento que lo desee. Llame a Servicios para Miembros y nosotros le ayudaremos a que haga el cambio.

### Conozca más acerca de los doctores de la red.

Usted puede obtener información acerca de los doctores en la red, tales como sus certificaciones y que idiomas ellos hablan, acudiendo a [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan), o llamando a Servicios para Miembros.

Le podemos decir la siguiente información:

- Nombre, dirección, teléfono.
- Las calificaciones profesionales.
- Especialidad.
- La escuela de medicina que asistió.
- Su residencia.
- Estado de la certificación del Colegio.

## Revisiones anuales

### La importancia de su revisión anual.

Usted no tiene que estar enfermo para acudir a un doctor. En realidad, las revisiones anuales con su PCP le ayudarán a mantenerse sano. Además de revisar su salud en general, su PCP estará seguro de que usted obtenga las pruebas, revisiones y vacunas que necesita. Y si hay cualquier otro problema, usualmente es mucho más fácil darle tratamiento si se descubren de manera temprana.

A continuación se mencionan algunas importantes revisiones de salud. Que tan a menudo a usted se le dan estas revisiones está basado en su edad y en los factores de riesgo que tenga. Consulte con su doctor para conocer cuál es lo correcto en su caso.

### Para las mujeres.

- Prueba de Pap (Papanicolau) — ayuda a detectar el cáncer cervical.
- Examen de las mamas/mamografías — ayuda a detectar el cáncer de los pechos.

### Para los hombres.

- Examen de los testículos — ayuda a detectar el cáncer testicular.
- Examen de la próstata — ayuda a detectar el cáncer de próstata.

### Exámenes de bienestar para niños.

Las citas para revisar el bienestar del niño son hechas para que su PCP evalúe como su hijo va creciendo y desarrollándose. Así mismo, durante estas visitas le darán otras pruebas necesarias, como la evaluación del habla y la audición y se le aplicarán las vacunas. Estas visitas de rutina son también una buena oportunidad para que usted haga todas las preguntas que tenga acerca del comportamiento y de la salud en general de su hijo, incluyendo:

- Su alimentación.
- Sus hábitos de dormir.
- Su comportamiento.
- Su socialización.
- Sus actividades físicas.

### Horario de los exámenes médicos.

Es importante hacer para sus exámenes de bienestar para las siguientes edades:

de 3 a 5 días	a los 15 meses
al mes de nacido	a los 18 meses
a los 2 meses	a los 24 meses
a los 4 meses	a los 30 meses
a los 6 meses	a los 3 años
a los 9 meses	a los 4 años
a los 12 meses	una vez al año después de la edad de 5 años

Las vacunas que el doctor comúnmente se da a su hijo y la forma en que éstas lo protegen son las siguientes:

- **Hepatitis A & Hepatitis B:** previenen a dos infecciones comunes del hígado.
- **Rotavirus:** protege contra un virus que produce diarrea severa.
- **Difteria:** previene en contra de infecciones peligrosas de la garganta.
- **Tétanos:** previene en contra de una peligrosa enfermedad de los nervios.
- **Tosferina:** protege en contra de esta enfermedad de las vías respiratorias.
- **HiB (Haemophilus influenza tipo B):** previene la meningitis por Haemofilus en la niñez.
- **Meningococical:** previene la meningitis bacteriana.
- **Polio:** previene que el virus de la poliomielitis cause parálisis.
- **MMR:** previene el sarampión, las paperas y la rubeola.
- **Varicela:** previene la varicela.
- **Influenza:** protege en contra del virus de la influenza.
- **Vacuna neumocócica:** previene en contra de las infecciones de los oídos, de la sangre, neumonía y meningitis bacteriana.
- **HPV (vacuna del virus del papiloma humano):** protege en contra de enfermedades transmitidas sexualmente que pueden producir el cáncer cervical en las mujeres y verrugas genitales en los hombres.

## Para hacer una cita con su PCP

Llame a la oficina de su doctor directamente. El número debe aparecer en su tarjeta de identificación como miembro. Cuando usted llame para hacer una cita, asegúrese de informar a la oficina porque tiene que ver al médico. Esto asegurará que usted obtenga el tipo de cuidados de salud que necesita, cuando usted lo necesita. Este es el tiempo de espera para obtener una cita:

### Cuánto se tomará para que pueda ver a su PCP:

<b>Para emergencia</b>	Inmediatamente o ser referido a una sala de emergencias.
<b>Para urgencias</b> (pero sin que sea una emergencia)	Dentro de 1 día o 24 horas.
<b>De rutina</b>	Dentro de 1 semana o 7 días.
<b>De prevención, vistas para el bienestar del niño o visitas regulares</b>	Dentro de un mes.

## Para ir al doctor

### Cuidados de maternidad.

- Primer trimestre — dentro de 14 días.
- Segundo trimestre — dentro de 7 días.
- Tercer trimestre — dentro de 3 días.
- Embarazos de alto riesgo — dentro de 3 días de remisión por un doctor de la red.

---

## Preparación para su cita con su PCP

### Antes de la cita.

- 1** Acuda a la cita conociendo que es lo que quiere en esa visita.
- 2** Haga una nota de cualquier nuevo síntoma que tenga y de cuándo empezó.
- 3** Haga una lista de los medicamentos o vitaminas que usted tome regularmente. Cuando acude a su cita, tenga con usted todos los recipientes de sus medicamentos que ha tomado para que su PCP pueda revisarlos.

### Durante las visita.

Cuando usted vea al doctor, no tenga timidez en:

- Preguntarle lo que sea.
- Tomar notas, si esto le ayuda a recordar lo que se diga.
- Pedirle al doctor que hable más despacio o que le explique cualquier cosa que usted no entienda.
- Pedirle más información acerca de medicamentos, tratamientos o acerca de su condición.

---

## Cuando haya hecho la cita

- Llegue a tiempo a su cita.
- Si no puede asistir a su cita, llame de inmediato al consultorio de su médico para cancelarla, así ese tiempo puede destinarse a otro paciente.

Si necesita ayuda adicional para programar una cita, también puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.



## Servicios NurseLine – Su fuente de información para la salud las 24 horas

Cuando usted está lesionado o enfermo, puede tener dificultad en tomar decisiones acerca de los cuidados de su salud. Usted puede no saber si debe acudir a una sala de emergencias, ir a un centro de cuidados urgentes, hacer una cita con su proveedor o auto-administrarse algunos cuidados de salud. Una enfermera experimentada de NurseLine puede ofrecerle información que le ayudará a decidir qué es lo que debe hacer.

Las enfermeras pueden darle información y proporcionarle ayuda para muchas situaciones y preocupaciones relacionadas a su salud, incluyendo:

- Heridas leves.
- Enfermedades comunes.
- Consejos para auto-cuidados y opciones de tratamiento.
- Diagnósticos recientes y condiciones crónicas.
- Ayuda para escoger los cuidados médicos apropiados.
- Prevención de las enfermedades.
- Nutrición y buen estado físico.
- Preguntas que debe hacer a su proveedor.
- Como tomar sus medicamentos sin riesgos.
- Salud de hombres, mujeres y niños.

Posiblemente usted solo tiene curiosidad acerca de algún tópico de la salud y quiere aprender más. Enfermeras experimentadas pueden darle la información que usted necesita, ayudarle y educarle acerca de cualquier pregunta o preocupación que tenga acerca de la salud.

Simplemente llame, sin costo para usted al número a **1-877-440-9409, TTY 711**. Usted puede llamar sin costo para usted al número de NurseLine a cualquier hora las 24 horas del día, los siete días de la semana. Además, no hay límite para el número de llamadas que usted haga.

## Si usted necesita cuidados de salud y la oficina de su proveedor está cerrada

Llame a su PCP si necesita cuidados de salud que no son de emergencia. El teléfono de su proveedor se contesta a las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su proveedor dejará instrucciones en la contestadora de su oficina, indicando cómo usted puede recibir cuidados de salud después de las horas hábiles de trabajo.

A usted se le puede indicar:

- Ir a una clínica que se encuentre abierta o ir a un centro de cuidados urgentes.
- Ir a su clínica al día siguiente por la mañana.
- Ir a una sala de emergencias (Emergency Room, ER).
- Obtener medicamentos de su farmacia.

---

## Las remisiones y los especialistas

UnitedHealthcare Community Plan no requiere en este momento de un plan formal para la referencia a especialistas.

Aun cuando no se requieren las referencias para UnitedHealthcare Community Plan, les recomendamos a nuestros miembros que coordinen esos cuidados con sus PCP y con los especialistas.

Nosotros evaluaremos más tarde el proceso para emplear una referencia formal a especialistas.

---

## Proveedores fuera de la red

Usted o su PCP podrían decidir que necesita ver a un médico o proveedor que no se encuentra en nuestra red. Su PCP deberá llamarnos para recibir nuestra aprobación para que se brinden estos servicios antes de que sean cubiertos. Esto se denomina autorización previa.

---

## Derecho del miembro a rechazar un tratamiento

Como miembro de nuestro plan de salud, tiene derecho a no someterse a un servicio médico, diagnóstico o tratamiento, o a no aceptar un servicio de salud proporcionado por UnitedHealthcare Community Plan. Un padre o tutor puede rechazar un tratamiento médico para un menor.

## Obtener una segunda opinión

Una segunda opinión es cuando usted desea visitar un segundo médico por el mismo problema de salud. Usted puede recibir una segunda opinión respecto de todos los servicios cubiertos. Esta es su opción. No se le exige a usted que reciba una segunda opinión.

## Autorizaciones previas

En algunos casos su proveedor tiene que obtener permiso del plan de salud antes de proporcionarle un servicio. Esto se denomina autorización previa. Si su proveedor no obtiene una autorización previa de nosotros, usted no podrá recibir esos servicios. Un miembro debe presentar, ya sea verbalmente o por escrito, una solicitud para la autorización para los servicios. Para obtener más información, por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

No se necesita autorización previa para los servicios avanzados de toma de imágenes que se llevan a cabo en las salas de emergencia, las unidades de observación, instituciones de cuidados urgentes o durante la hospitalización del paciente. No se necesita una autorización previa para las emergencias. Tampoco no se necesita una autorización previa para ver a un proveedor de atención médica para de mujer para servicios de atención médica de mujer o si está embarazada.

**NOTA:** Los servicios de un proveedor que no participa en la red requieren una autorización previa. Si no obtiene una autorización previa, usted puede ser responsable de pagar la factura.

### Se puede necesitar una autorización previa para servicios como:

- Admisión a hospitales.
- Cuidados de salud en el hogar.
- Ciertos procedimientos de toma de imágenes en pacientes ambulatorios, incluyendo escaneos de MRIs, MRAs, CTs y PETs.
- Servicios de cuidados pediátricos médicos y personales durante el día.
- Estudios de sueño realizado en una instalación.
- Farmacia (algunos medicamentos).
- Equipo Médico Duradero – DME.

Si tiene preguntas acerca de cuáles servicios puedan requerir una autorización previa, llame a Servicios para Miembros o su PCP.

## Continuación de los cuidados de salud si su PCP abandona nuestra red

A veces un PCP se retira de nuestra red. Si esto sucede con su PCP, usted recibirá una carta de nosotros informándole acerca de ello. En algunas ocasiones, UnitedHealthcare Community Plan pagará por servicios que estén cubiertos que sean brindados por los doctores por un corto período después que ellos han abandonado a nuestra red. Usted podría aún continuar obteniendo cuidados de salud y tratamientos cuando su doctor deja nuestra red si usted continúa bajo tratamiento por un serio problema médico. Por ejemplo, usted podría calificar si está recibiendo quimioterapia para el cáncer o se encuentra por lo menos 6 meses embarazada al tiempo en que su doctor decide dejar nuestra red. Para conocer más acerca de esto, por favor llame a su doctor. Pida que soliciten una autorización para continuar con el cuidado y tratamientos que usted recibe de UnitedHealthcare.

---

## Si usted requiere cuidados para la salud cuando se encuentra fuera de su ciudad

UnitedHealthcare Community Plan pagará por cuidados de rutina fuera de su área solamente cuando:

- Usted llama a su PCP primero y su PCP le indica que es importante que usted obtenga cuidados de salud antes de retornar a su casa.

---

## Servicios de transporte

**En una emergencia, llame al 911.** Se cubre transporte por ambulancia en una emergencia.

### Transporte en ambulancia para situaciones de emergencia (EAT).

Los servicios para el transporte en ambulancia para situaciones de emergencia (EAT) se cubren por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios EAT incluyen el transporte para condiciones que ponen en peligro la vida en ruta para buscar tratamiento médico de emergencia. **Llame al 911.**

Para programar transporte,  
llame al **1-866-726-1472**,  
**8:00 a.m. a 5:00 p.m.**



### **Transporte médico que no es de emergencia (NEMT).**

Transporte médico para situaciones que no son de emergencia (NEMT) son servicios que UnitedHealthcare Community Plan presta. Los servicios NEMT incluyen amigos y familiares, proveedores de tránsito municipal y proveedores NEMT sin lucro. Los miembros que residen en una casa de reposo con servicios de enfermería o una institución para cuidados de salud intermedios para personas discapacitadas en su desarrollo (ICF-DD) pueden tener acceso a transporte que no sea de ambulancia a través de su institución de retiro con servicios de enfermería o ICF-DD. **Llame al 1-866-726-1472 de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. de lunes a viernes.**

### **Transporte de ambulancia para situaciones que no son de emergencia (NEAT).**

Los servicios de transporte en ambulancia para situaciones que no son de emergencia (NEAT) son prestados por UnitedHealthcare Community Plan. Los servicios NEAT se prestan cuando NEMT no llena las necesidades médicas del miembro debido a la incapacidad de poder ser transportado en un transporte. Las personas adultas discapacitadas en su desarrollo (ICF-DD) residentes en una institución para los cuidados de salud intermedios están cubiertas para el transporte en ambulancia que no sea para situaciones de emergencia (NEAT) por Medicaid. **Llame al 1-866-726-1472 de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. de lunes a viernes.**

### **Servicios de transporte.**

Para aquellos servicios cubiertos por el UnitedHealthcare Community Plan, los miembros deben llamar al **1-866-726-1472 de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. de lunes a viernes.**

### **Cómo puede hacerse una cita para transporte.**

- Llame al **1-866-726-1472** de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m., dos (2) días hábiles antes de su cita.
- Se aceptan reservaciones dos (2) días hábiles antes de su cita de las 8:00 a.m. a las 5:00 p.m. de lunes a viernes. No se aceptan solicitudes para viajes de transporte rutinario fuera de las horas de trabajo; transporte de urgencia/para el mismo día, y/o para ser dado de alta de un hospital se aceptan 24/7/365.

Llamadas para reservaciones de rutina no son aceptados en los siguientes días feriados: Día de Año Nuevo, Día del Recuerdo (Memorial Day), el 4 de julio, Día del Trabajo (Labor Day), el Día de Acción de Gracias (Thanksgiving) y el Día de Navidad.

- Usted debe dar la siguiente información al representante de los servicios de transporte:
  - Lugar al que usted necesita ir.
  - La hora en que necesita usted estar en ese lugar.
  - Si usted necesita una camioneta equipada para el traslado provista con un elevador para una silla de ruedas.
- **Asistente del traslado (En donde está mi transporte):** 1-866-726-1473

**Recuerde llamar al 911 si usted tiene una emergencia.**



# Hospitales y emergencias

## Cuidados de emergencia

Las salas de un hospital de emergencias están para poderle ofrecer tratamientos de emergencia por trauma, serias lesiones y síntomas que pongan en peligro la vida. Algunas razones para acudir a una sala de emergencias incluyen:

- Una enfermedad seria.
- Fracturas de huesos.
- Ataque cardíaco.
- Envenenamiento.
- Cortaduras o quemaduras severas.

### **NO se demore.**

Si usted tiene una emergencia, llame al 911 o acuda al hospital más cercano. No se necesita autorización previa para los servicios de emergencia.

UnitedHealthcare Community Plan cubre cualquiera de los cuidados de emergencia que usted necesite dentro de los Estados Unidos y de sus territorios. Dentro de las primeras 24 horas después de su visita, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Usted debe llamar también a su PCP para informarle acerca de esta visita para que usted pueda recibir los cuidados de seguimiento si los necesita.

## Hospitales y emergencias

### Cuidados urgentes

Las clínicas de cuidados urgentes, están ahí para las situaciones en donde usted tiene que ver a un doctor para cualquier condición que no es de vida o muerte, pero su PCP no se encuentra disponible o es fuera de las horas de oficina de su clínica. Las condiciones de salud que son las indicadas para tratar de obtener cuidados urgentes son:

- Un dolor de garganta.
- Una infección en el oído.
- Cortaduras o quemaduras menores.
- Gripe.
- Dolores abdominales y sibilancias.
- Fiebre menor.
- Torceduras.

Si usted o sus hijos tienen un problema que es urgente, llame a su PCP primero. Su doctor puede ayudarle a obtener los cuidados correctos. Su doctor también podrá indicarle si necesita acudir a una sala de cuidados urgentes o una sala de emergencias.

#### Para planear con anticipación.

Es bueno si usted sabe en donde se localiza la clínica de cuidados urgentes más cercana. Usted puede encontrar una lista de clínicas de cuidados urgentes en su Directorio de Proveedores. También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

### Servicios de hospital

En ocasiones puede ser necesario para su salud que se requiera que usted acuda a un hospital. En un hospital hay servicios para pacientes ambulatorios y para pacientes que sean hospitalizados.

**Los servicios para pacientes ambulatorios** incluyen rayos-X, pruebas de laboratorio y cirugías menores. Su PCP le indicará si necesita servicios ambulatorios. La oficina de su doctor puede ayudarle hacer una cita.

**Los servicios de hospitalización** requieren que usted permanezca en el hospital durante la noche. Esto puede incluir una enfermedad seria, cirugía o parto.

Los servicios de hospitalización requieren que usted sea admitido (a lo que se le llama admisión de hospitalización) al hospital. El hospital contactará a UnitedHealthcare Community Plan y solicitará la autorización para brindarle los cuidados de salud. Si el doctor que le admite en el hospital no es su PCP, usted debe llamar a su PCP e informarle que lo están hospitalizando.

#### Para ir al hospital.

Usted debe acudir a un hospital solamente si requiere tratamiento de emergencia o si así se lo indico su doctor.

## **Servicios de estabilización posteriores**

Los servicios de estabilización posterior están cubiertos y provistos sin que sea necesario tener una previa autorización. Estos servicios son necesarios después de que una emergencia médica se ha estabilizado.

---

## **Sin cobertura médica fuera de los Estados Unidos**

Si se encuentra fuera de los Estados Unidos y necesita atención médica, cualquier servicio médico que reciba no será cubierto por UnitedHealthcare Community Plan. Medicaid no puede pagar los servicios médicos que reciba fuera de los Estados Unidos.



# Farmacia

## Medicamentos de receta

### Sus beneficios incluyen medicamentos de receta.

UnitedHealthcare Community Plan cubre cientos de medicamentos de receta que pueden surtir en cientos de farmacias. La lista completa de los medicamentos cubiertos está incluida en la Lista de Medicamentos Preferidos. Usted puede surtir sus medicamentos de receta en cualquier farmacia que esté dentro de nuestra Red. Usted será responsable por el pago del medicamento si no acude a una farmacia dentro de nuestra red.

### Autorización Previa.

Para algunos de los medicamentos en nuestra lista de Medicamentos Preferidos es necesario tener una previa autorización antes de obtenerlos. Esto significa que deben ser aprobados previamente antes de que se le surtan. Cuando un medicamento necesita de autorización previa, su doctor debe contactar a nuestro Departamento de Farmacia. Ahí se revisará la petición de su doctor. La decisión toma hasta 24 horas una vez que se ha presentado toda la información médica necesaria. Usted y su doctor serán informados de la decisión tomada.

### ¿Qué es la Lista de Medicamentos Preferidos?

Esta es una lista de los medicamentos que están cubiertos bajo su plan. Usted puede encontrar la lista completa en su Lista de Medicamentos Preferidos, o en internet en [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan).

### Cambios a la Lista de Medicamentos Preferidos.

La lista de los medicamentos cubiertos es revisada periódicamente por el departamento de Salud de Louisiana y puede cambiar cuando medicamentos genéricos se encuentran disponibles. Hay algunos miembros que pueden tener que pagar una pequeña cantidad de dinero (llamado copago) por sus medicamentos recetados.

### **Medicamentos genéricos y de nombre comercial.**

UnitedHealthcare Community Plan requiere que se usen medicamentos genéricos cuando se encuentren disponibles. Los medicamentos genéricos tienen los mismos ingredientes que los medicamentos de nombre — estos medicamentos a menudo cuestan menos, pero ambos actúan de la misma manera.

---

## **Beneficio de farmacia de suministro de 90 días**

Usted puede obtener un suministro de 90 días de su medicamento. Con un suministro de 90 días, no necesitará obtener un reabastecimiento todos los meses. Tendrá 3 meses entre reposiciones.

### **¿Qué hacer si quiere un suministro de 90 días?**

- **Hable con su farmacéutico.** Su farmacéutico puede llamar a su doctor para obtener una nueva receta para un suministro de 90 días.
- **Hable con su doctor.** Su doctor puede escribirle una nueva receta de 90 días para su medicamento. Le hemos informado a su doctor sobre este cambio en su beneficio de farmacia.

Para obtener más información, hable con su doctor, farmacéutico o llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. ¡Estarán felices de ayudarle!

---

## **Medicamentos de venta libre (OTC)**

UnitedHealthcare Community Plan también cubre muchos de los medicamentos de venta libre (over-the-counter u OTC). Un proveedor de nuestra red debe escribir una receta por un medicamento de venta libre. La cantidad suministrada se limita a 30 días. Usted tiene que llevar esa receta y su tarjeta de identificación como miembro a cualquiera de las farmacias de nuestra red para que le surtan el medicamento. Medicamentos OTC incluyen:

- Jeringas de insulina, tiras reactivas, lancetas, tiras reactivas de orina.
- Productos para dejar de fumar.
- Antihistamínicos.

Para conocer la lista completa de medicamentos OTC cubiertos, acuda en internet a [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan). O llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## Medicamentos inyectables

Los medicamentos inyectables son medicamentos que se aplican por inyección y son beneficios cubiertos. Su médico puede solicitar que le envíen el medicamento inyectable al consultorio médico o al hogar de usted. En algunas circunstancias, su médico le hará una receta para medicamentos inyectables (como insulina) que puede recibir en una farmacia.



# Beneficios

## Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan

Como un miembro de Physical Health Only (Salud Física solamente) de UnitedHealthcare Community Plan, sus servicios para la salud mental y para el tratamiento para el abuso de sustancias son provistos por CSOC (Sistema de Coordinación de los Cuidados de Salud). Usted está cubierto por los siguientes beneficios de Salud Física. Es posible que su doctor necesite presentar evidencia de ser una necesidad médica para algunos de los servicios que se cubren.

Si usted no es un miembro de un CSOC (Sistema de Coordinación de los Cuidados de Salud), por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para preguntar acerca de los beneficios cubiertos por UnitedHealthcare.

Recuerde siempre mostrar su tarjeta de identificación actual como miembro cuando obtenga los servicios. Eso confirmará su cobertura. Si algún proveedor le dice que un servicio no se encuentra cubierto por UnitedHealthcare y usted aun desea obtener esos servicios, usted puede ser responsable por el pago de estos servicios.

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Centros de cirugía para pacientes ambulatorios</b>	Cobertura de ciertos procedimientos quirúrgicos y servicios de laboratorio relacionados.	Cubierto para todos los miembros.	Contacte a su PCP.



## Beneficios

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de audiología</b>	Diagnóstico y tratamiento de afecciones relacionadas con la audición, incluidos audífonos y baterías para audífonos.	<p><b>Exámenes de la audición:</b> Cubiertos para todos los miembros.</p> <p><b>Aparatos auditivos:</b> Cubiertos para miembros menores de 21 años de edad. Consulte <i>Aparatos auditivos</i> en la página 37.</p>	Contacte a su PCP.
<b>Servicios de quimioterapia</b>	Administración de quimioterapia y medicamentos para el tratamiento, según lo recete el médico.	Cubiertos para todos los miembros.	Contacte a su PCP.
<b>Servicios quiroprácticos</b>	Manipulación manual de la columna vertebral, cuando sea médicamente necesaria, solamente sobre la base de una recomendación del PCP o de un proveedor de evaluaciones de detección médica de Exámenes, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT).	<p>Cubiertos para miembros hasta los 20 años de edad.</p> <p>Para los miembros de 21 años de edad y mayores, consulte <i>Cuidados dentales para adultos</i> en la sección de <i>Beneficios de Valor Añadido</i> en la página 47.</p>	Contacte a su PCP.

## Beneficios

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de atención dental</b>	Servicios dentales para adulto y pediátricos.	<p>Cubiertos para todos los miembros menores de 21 años.</p> <p>Para los miembros de 21 años de edad y mayores, consulte Cuidados dentales para adultos en la sección de <i>Beneficios de Valor Añadido</i> en página 47.</p>	<p>Para los miembros cubiertos bajo la edad de 21 años, se pueden obtener estos servicios a través de <b>Managed Care of North America (MCNA)</b>. Para obtener una lista de dentistas pediátricos, por favor llame a <b>MCNA</b> al <b>1-855-702-6262</b> o acude a internet en <a href="http://www.mcnala.net">www.mcnala.net</a>.</p> <p>Para los miembros cubiertos de 21 años de edad y mayores, contacte a Servicios para Miembros al <b>1-866-675-1607, TTY 711</b>.</p>
<b>Equipos médicos duraderos (Durable Medical Equipment, DME)</b>	<p>Equipo y dispositivos médicos, como sillas de ruedas, abrazaderas para pierna, etc.</p> <p>Suministros médicos, como suministros de ostomía, etc.</p>	Cubiertos para todos los miembros.	Contacte a su PCP.

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<p><b>Servicios dentales de EPSDT</b></p>	<p>Evaluaciones de detección semestrales con pruebas, radiografías, limpiezas, tratamientos tópicos con flúor e instrucciones de higiene oral.</p>	<p>Cubiertos para miembros menores de 21 años de edad.</p>	<p>Para los miembros cubiertos menores de 21 años de edad, puede obtener acceso a estos servicios a través de <b>Managed Care of North America (MCNA)</b>. Para obtener una lista de dentistas pediátricos, por favor llame a <b>MCNA</b> al <b>1-855-702-6262</b> o acude a Internet en <a href="http://www.mcnala.net">www.mcnala.net</a>.</p> <p>Para los miembros cubiertos de 21 años de edad y mayores, contacte a Servicios para Miembros al <b>1-866-675-1607</b>, TTY 711.</p>

## Beneficios

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de atención personal de EPSDT</b>	<p>Atención personal básica: ir al baño y aseo personal.</p> <p>Asistencia debido a problemas o limitaciones para orinar y/o excretar.</p> <p>Asistencia para comer y preparar comida.</p> <p>Realización de tareas del hogar secundarias, solo para receptores, y acompañamiento, sin transporte, del receptor a las citas médicas.</p> <p>No cubre las tareas médicas, como la administración de medicamentos, alimentación por sonda.</p>	<p>Cubiertos para los miembros de Medicaid de 0 a 20 años de edad que no reciban servicios de asistencia individuales o familiares.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<b>Servicios de anteojos</b>	<p>Servicios oftalmológicos de rutina y exámenes para la corrección de la vista y error de refracción, anteojos, lentes de contacto si es el único medio para recuperar la vista.</p>	<p>Cubiertos para miembros de 0 a 20 años de edad.</p> <p>Para los miembros de 21 años o mayores, consulte Cuidados dentales para adultos en la sección de <i>Beneficios de Valor Añadido</i> en página 47.</p>	<p>Los miembros cubiertos pueden acceder a los servicios de cualquier médico oftalmólogo o proveedor de anteojos en la red de UnitedHealthcare.</p> <p>Contacte a Servicios para Miembros al <b>1-866-676-1607, TTY 711.</b></p>

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<p><b>Planificación familiar</b></p>	<p>Visitas al médico para evaluar el estado físico y las prácticas anticonceptivas del paciente; visitas de enfermería; asesoramiento médico sobre esterilización; asesoramiento nutricional; asesoramiento de servicios sociales sobre las necesidades de planificación médica/familiar del paciente; anticonceptivos; y ciertos servicios de laboratorio.</p>	<p>Cubiertos para afiliadas de 10 a 60 años de edad.</p>	<p>Contacte a su PCP. Los miembros de UnitedHealthcare Community Plan pueden elegir un proveedor de planificación familiar sin necesidad de una referencia.</p>
<p><b>Centros de Salud Calificados con Certificación Federal (Federally Qualified Health Centers, FQHC)</b></p>	<p>Servicios médicos profesionales proporcionados por un médico, enfermeras practicantes, asistentes médicos, parteras, trabajadores sociales clínicos, psicólogos clínicos y dentistas.</p> <p>Incluyen visitas de encuentros regulares, servicios de evaluación de detección de EPSDT; servicios dentales de EPSDT.</p>	<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Se aconseja a los miembros de UnitedHealthcare Community Plan elegir un FQHC local como su médico de atención primaria (PCP).</p>
<p><b>Aparatos auditivos</b></p>	<p>Incluye audífonos, baterías, dispositivos auriculares y equipos auxiliares relacionados si los audífonos fueron pagados por Medicaid.</p>	<p>Cubiertos para miembros de 0 a 20 años de edad.</p>	<p>Contacte a Servicios para Miembros al <b>1-866-675-1607, TTY 711.</b></p>

## Beneficios

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de hemodiálisis: consulte Servicios para pacientes ambulatorios</b>	Incluyen servicios de laboratorio de rutina, diálisis, análisis de laboratorio no de rutina que son médicamente necesarios e inyecciones médicamente necesarias.	Cubiertos para todos los miembros.	Contacte a su PCP.
<b>Atención médica domiciliaria</b>	Incluye servicios de enfermería intermitente/medio tiempo, incluida la enfermería especializada; visitas asistidas; fisioterapia (physical therapy, PT), terapia ocupacional (occupational therapy, OT), terapia del habla (speech therapy, ST); y servicios ampliados de atención médica domiciliaria médicamente necesarios para múltiples horas de enfermería especializada.	Cubiertos para todos los miembros.	Contacte a su PCP.
<b>Hospital: servicios para pacientes hospitalizados</b>	Atención para pacientes hospitalizados necesaria para el tratamiento de afecciones o lesiones que solo puede ser proporcionada de manera segura y adecuada en un centro hospitalario.	Cubierto para todos los miembros.	Contacte a su PCP. Para obtener más información sobre Healthy First Steps, llame al <b>1-877-813-3417, TTY 711.</b>
<b>Hospital: servicios para pacientes ambulatorios</b>	Servicios de diagnóstico y de terapia para pacientes ambulatorios, incluso los servicios de cirugía, rehabilitación y rehabilitación para pacientes ambulatorios; servicios radiológicos terapéuticos y de diagnóstico; quimioterapia; hemodiálisis.	Cubiertos para servicios de rehabilitación, rehabilitación y diagnóstico de pacientes ambulatorios.	Contacte a su PCP.

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<p><b>Hospital: servicios de la sala de emergencias</b></p>	<p>Servicios de la sala de emergencias.</p> <p>Emergencia: Un cambio súbito e inesperado en la salud física o mental que, si no se trata inmediatamente, puede producir</p> <p>1) el fallecimiento o la pérdida de una extremidad, 2) deterioro de una función corporal, o 3) daño permanente a una parte del cuerpo.</p>	<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Llame al 911 o a su sistema local de emergencias.</p>
<p><b>Inmunizaciones</b></p>		<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<p><b>Detecciones/ chequeos de salud para niños</b></p> <p>(Servicios de evaluaciones de detección de EPSDT)</p>	<p>Las evaluaciones de detección incluyen exámenes de la vista, audición, dentales, periódicos e interperiódicos.</p>	<p>Cubiertos para miembros de 0 a 20 años de edad.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<p><b>Servicios de análisis de laboratorio y radiología</b></p>	<p>La mayoría de los servicios de pruebas de diagnóstico y de radiología solicitados por el médico tratante o consultante.</p> <p>Las radiografías portátiles (móviles) están cubiertas solo para los receptores que no puedan salir de la residencia sin un transporte o asistencia especiales, a fin de realizarse las radiografías solicitadas por un médico.</p>	<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>

## Beneficios

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de atención personal a largo plazo</b>	<p>Atención personal básica: ir al baño y aseo personal.</p> <p>Asistencia debido a problemas o limitaciones para orinar y/o excretar.</p> <p>Asistencia para comer y preparar comida.</p> <p>Realización de tareas del hogar secundarias, solo para receptores, y acompañamiento, sin transporte, del receptor a las citas médicas.</p> <p><b>No</b> cubre las tareas médicas, como la administración de medicamentos, alimentación por sonda.</p>	<p>Cubierto para todos los miembros menores de 21 años de edad que no reciben servicios de Apoyo Individual de Familia (Individual Family Support).</p> <p>Para los miembros de 21 años o mayores, los servicios pueden estar disponibles a través de Louisiana Department of Health (LDH).</p>	Contacte a su PCP.
<b>Transporte médico para casos de emergencia</b>	Se podrá reembolsar el servicio de ambulancia para casos de emergencia en circunstancias en que no sea aconsejable, desde el punto de vista médico, el uso de un transporte distinto a una ambulancia para transportar al paciente.	Cubiertos para todos los miembros.	Llame a 911 o su sistema de emergencia local.



Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<p><b>Transporte médico para casos que no sean de emergencia</b></p>	<p>Transporte de ida y vuelta para las citas médicas.</p> <p>El proveedor médico del receptor que es transportado necesita ser un proveedor inscrito en Medicaid y los servicios deben estar cubiertos por Medicaid. La oficina de transporte tomará esta determinación.</p> <p>Los receptores menores de 17 años deben estar acompañados por un adulto.</p>	<p>Cubierto para todos los miembros.</p>	<p>Los miembros deben llamar al <b>1-866-726-1472</b> 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes, 2 días hábiles antes de la cita.</p>
<p><b>Servicios de partera (Partera certificada)</b></p>	<p>Consulte FQHC; servicios médicos/profesionales; clínicas de salud rurales.</p>	<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<p><b>Enfermeras practicantes/ especialistas en enfermería clínica</b></p>	<p>Consulte FQHC; servicios médicos/profesionales; clínicas de salud rurales.</p>	<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<p><b>Servicios de terapia ocupacional</b></p>		<p>Cubierto para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>

## Beneficios

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios ópticos</b>	Exámenes para la corrección de la vista y error de refracción, anteojos, lentes de contacto si es el único medio para recuperar la vista.	<p>Cubiertos para miembros menores de 21 años de edad.</p> <p>Para los miembros de 21 años o mayores, consulte <i>Visión para Adultos</i> en la sección de <i>Beneficios de Valor Añadido</i> en la página 47.</p>	<p>Los miembros cubiertos pueden acceder a los servicios de cualquier médico oftalmólogo o proveedor de anteojos en la red de UnitedHealthcare.</p> <p>Contacte a Servicios para Miembros al <b>1-866-675-1607, TTY 711.</b></p>
<b>Atención pediátrica diurna (PDHC)</b>	Atención de enfermería, atención respiratoria, fisioterapia, terapia del habla/lenguaje, terapia ocupacional, servicios de atención personales y transporte de ida y vuelta a un centro de atención pediátrica diurna (Pediatric Day Health Care, PDHC).	Cubierta para miembros menores de 21 años de edad que sufren una afección médica delicada.	Contacte a su PCP.

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de farmacia</b>	Se aplican copagos de \$0.50 a \$3.00 a los miembros, SALVO a los menores de 21 años , mujeres embarazadas, Nativos Americanos y Esquiimales de Alaska, miembros con exención para servicios basados en el hogar o la comunidad, mujeres cuya base de elegibilidad de Medicaid es de cáncer del seno o cuello uterino; y miembros recibiendo servicios de hospicio.	Cubierto para todos los miembros.	Si tiene preguntas sobre sus medicamentos recetados, contacte a su PCP.  Si tiene preguntas sobre los beneficios generales de farmacia, llame a Servicios para Miembros al <b>1-866-675-1607, TTY 711.</b>
<b>Fisioterapia</b>		Cubierto para todos los miembros.	Contacte a su PCP.
<b>Servicios médicos/ profesionales</b>	Los servicios médicos profesionales incluyen los de un médico, enfermera, partera, enfermera practicante, especialistas en enfermería clínica, asistentes médicos, audiólogos.  Ciertos servicios de planificación familiar cuando son proporcionados en un consultorio médico.	Cubierto para todos los miembros.	Contacte a su PCP.
<b>Servicios de podología</b>	Visitas al consultorio.  Ciertos procedimientos de radiología y laboratorio, y otros procedimientos diagnósticos.	Cubierto para todos los miembros.	Contacte a su PCP.

<b>Beneficio</b>	<b>Servicios incluidos</b>	<b>Limitaciones</b>	<b>A quién contactar</b>
<b>Servicios de atención prenatal</b>	<p>Visitas al consultorio.</p> <p>Otra atención pre y posnatal, y el parto.</p> <p>Servicios de laboratorio.</p>	<p>Cubierto para todas las miembros embarazadas.</p> <p>Contacte a HFS (Healthy First Steps).</p>	<p>Healthy First Steps: 1-877-813-3417, TTY 711.</p> <p>Fax de Healthy First Steps: 1-877-353-6913.</p>
<b>Servicios en clínica de rehabilitación/habilitación</b>	<p>Consulte:</p> <p>Terapia ocupacional.</p> <p>Fisioterapia.</p> <p>Terapia del habla, lenguaje y audición.</p>	<p>Cubierto para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<b>Clínicas de salud rurales</b>	<p>Incluyen visitas de encuentros regulares, servicios de evaluación de detección de EPSDT; servicios dentales de EPSDT, dentaduras postizas para adultos.</p>	<p>Cubierto para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<b>Clínicas de enfermedades de transmisión sexual (Sexually Transmitted Disease, STD)</b>	<p>Incluye evaluación, asesoramiento y tratamiento. Prueba del VIH confidencial.</p>	<p>Cubierto para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<b>Evaluación y terapia del habla y del lenguaje</b>	<p>Consulte salud domiciliaria; servicios para pacientes ambulatorios; servicios en clínica de rehabilitación; servicios terapéuticos.</p>	<p>Cubierto para los miembros menores de 21 años.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>

Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios terapéuticos</b>	<p>Servicios de audiología (disponibles en clínicas de rehabilitación y centros hospitalarios para pacientes ambulatorios únicamente).</p> <p>Consulte:.</p> <p>Terapia ocupacional.</p> <p>Fisioterapia.</p> <p>Terapia del habla y del lenguaje.</p>	<p>Cubierto.</p> <p>Servicios de audiología:</p> <p>Miembros menores de 21 años de edad.</p> <p>Otras terapias: no hay límite de edad.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>
<b>Transporte</b>	<p>Consulte transporte médico de emergencia y transporte médico para casos que no sean de emergencia.</p>	<p>Cubierto para todos los miembros.</p>	<p>Para emergencias, llame al 911 o a su sistema local de emergencias.</p> <p>Para transporte que no sea de emergencia, los miembros deben llamar al <b>1-866-726-1472</b>, 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes, 2 días hábiles antes de la cita.</p>
<b>Clínicas contra la tuberculosis</b>	<p>Servicios de tratamiento y manejo de enfermedades, incluidas las visitas al médico, los medicamentos y las radiografías.</p>	<p>Cubiertos para todos los miembros.</p>	<p>Contacte a su PCP.</p>



Beneficio	Servicios incluidos	Limitaciones	A quién contactar
<b>Servicios de salud para mujeres</b>	Los servicios de rutina y preventivos de atención de salud incluyen, pero no se limitan a: la atención prenatal, exámenes de mamas, mamografías y pruebas de Papanicolau. Dos visitas anuales pueden estar cubiertas, con la segunda visita basada en la necesidad médica, junto con la atención de seguimiento proporcionado dentro de 60 días, según sea necesario.	Cubierto, todos los miembros femeninos.  No se requiere referido.	Póngase en contacto con su PCP o un Especialista de salud de la mujer.
<b>Servicios de radiología</b>	Consulte servicios de laboratorio y de radiografía.		

---

## Los siguientes servicios no están cubiertos por Healthy Louisiana Program y/o UnitedHealthcare Community Plan:

- Abortos electivos (como lo define Healthy Louisiana).
- Procedimientos, planes de tratamiento o medicamentos experimentales.
- Cirugía electiva o estética, a menos que sea médicamente necesario.
- Servicios para el tratamiento de la infertilidad.

## Beneficios de Valor Añadido

Visitas para el bienestar	
Beneficio	Servicios incluidos
Visitas ilimitadas	Se ofrecen a los miembros con PCP contratados y a especialistas si se considera necesario por sus PCP.
\$20 Tarjeta de regalo	Se ofrece a los miembros que han completado sus visitas a sus PCP dentro de los primeros 90 días a partir de su inscripción.
\$20 Tarjeta de regalo	Se ofrece para una (1) visita para el bienestar del niño entre la edad de 1 a 17 años.
\$10 Tarjeta de regalo	Se ofrece por haber completado la evaluación de riesgos a la salud (HRA) dentro de los primeros 90 días a partir de su inscripción.
Acceso a los servicios de salud para adulto incluidos	
Beneficio	Servicios incluidos
Beneficios dentales para adulto	A los miembros mayores de 21 se les proveerán exámenes dentales de rutina, radiografías, limpieza de dientes, tapaduras y extracciones dentales con proveedores dentro de nuestra red, limitados a <b>\$500</b> por la cobertura de servicios <b>al año</b> .
Beneficios de la visión para adulto	A los miembros mayores de 21 años se les proveerá con servicios para la visión incluyendo un examen rutinario de la visión cada dos años y <b>cobertura hasta por \$100</b> para lentes y armazones y <b>cobertura hasta por \$105</b> para lentes de contacto cada dos años.
Manejo del dolor para adulto	A los miembros mayores de 21 años se les proveerá con seis (6) visitas al año a un quiropráctico dentro de nuestra red. Acceso 24/7 para ejercicios de atención plena en el hogar a través de nuestro sitio web Live and Work Well en <a href="http://www.liveandworkwell.com">www.liveandworkwell.com</a> .

## Embarazo

Beneficio	Servicios incluidos
<b>Programa Baby Blocks®</b>	Para mujeres embarazadas y madres primerizas. Las socias embarazadas pueden recibir ocho (8) incentivos para lograr sus metas de los cuidados de salud durante los 24 meses del embarazo y el programa de posparto.
<b>Manual de cuidados de salud para un embarazo saludable</b>	Es un recurso que otorga los cuidados de salud y los embarazos saludables, promoviendo la seguridad, la salud y el bienestar de los bebés y de las madres y que se ofrece a las mujeres embarazadas y a las madres primerizas.
<b>Circuncisiones</b>	Proporciona circuncisiones para varones recién nacidos en el hospital o en el consultorio de un médico.

Control de peso	
Beneficio	Servicios incluidos
<b>Weight Watchers</b>	Inscripción a un programa ofrecido a los miembros que califiquen en donde se aprenden formas útiles e importantes acerca de una nutrición saludable para adelgazar. Después de ser referido(a) por su PCP, usted recibirá cupones para asistir hasta 10 sesiones. Este servicio se limita a miembros mayores de 12 años de edad.

Servicios de tecnología	
Beneficio	Servicios incluidos
<b>Teléfonos celulares</b>	¿No tiene teléfono móvil? Obtenga uno sin costo del programa federal Lifeline. Llame al <b>1-866-675-1607, TTY 711</b> , para obtener más información.
<b>Social Media en Facebook, Twitter: @UHCPregnantCare (en español: @UHCEmbarazada)</b>	Beneficio que da información acerca de la salud y el bienestar en cuestiones relacionadas a los embarazos, el parto y acerca de la salud en general en mujeres embarazadas.



**Servicios de tecnología** *(continuación)*

Beneficio	Servicios incluidos
<p><b>Apps móviles</b></p>	<p><b>UnitedHealthcare Health4Me®.</b></p> <p>UnitedHealthcare Community Plan tiene una nueva aplicación para miembros. Se llama UnitedHealthcare Health4Me. Esta aplicación está disponible para tabletas y “smartphones” Apple® o Android®. Health4Me simplifica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encontrar a un doctor, sala de emergencias o un centro de cuidados urgentes cerca de usted.</li> <li>• Ver su tarjeta de identificación.</li> <li>• Leer su Manual para Miembros.</li> <li>• Conocer más acerca de sus beneficios.</li> <li>• Contactar a Servicios para Miembros.</li> </ul> <p>Baje gratuitamente la aplicación Health4Me hoy mismo. Úsela para contactar a su plan de salud desde cualquier lugar en que se encuentre, en cualquier momento en que así lo desee.</p>

## Servicios de tecnología (continuación)

Beneficio	Servicios incluidos
<b>Recursos en Internet</b>	<p><b>KidsHealth.*</b> <a href="http://www.kidshealth.org">www.kidshealth.org</a></p> <p>El sitio en línea incluye recursos de salud y bienestar para fomentar comportamientos saludables entre niños, adultos jóvenes y sus padres. El contenido incluye asistencia para miembros de alto riesgo con condiciones de manejo como diabetes, asma y estrés. También se proporcionan videos, artículos escritos y hablados.</p> <p><i>* Nota: Toda la información es sólo con fines educativos. Para asesoramiento médico, diagnóstico y tratamiento específicos, consulte a su doctor.</i></p> <p>© 1995-2014 KidsHealth® Todos los derechos son reservados.</p> <p><b>Live and Work Well (Vive y trabaja bien).</b> <a href="http://www.liveandworkwell.com">www.liveandworkwell.com</a></p> <p>El sitio en línea incluye ayuda para que los miembros encuentren el equilibrio, el apoyo y la atención que necesitan para vivir la vida más saludable posible. Obtenga acceso a excelente información relacionada con la salud, descubra servicios de autoayuda, encuentre un proveedor o conozca los recursos de la comunidad y la vida laboral.</p>

## Servicios para la salud conductual – cuidados especiales

Para obtener información acerca de los servicios para la salud conductual, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607**, TTY 711.

Llame al 911 de inmediato en caso de una emergencia médica, o llame al 211 en casos que no son emergencias para ser referido para obtener tratamientos adecuados. El 211 es un número de teléfono que es fácil de recordar y que le conecta con información acerca de cuidados de salud críticos y con servicios humanos disponibles dentro de su comunidad, tales como alimentos, vestimentas, refugios, empleos y asistencia financiera.

---

## Forma de consentimiento para los servicios requeridos

Es necesario tener una forma de consentimiento firmada por los padres o guardianes legales de menores de 13 años quienes se encuentren en Medicaid y quienes estén tomando medicamentos psicotrópicos. Esta forma debe firmarse con cada nueva receta. El doctor de su hijo enviará la forma de consentimiento a la farmacia. Esta forma puede ser enviada por fax, correo o por correo electrónico. Llame a Servicio para Miembros al **1-866-675-1607**, TTY 711, si tiene cualquier pregunta.

---

## Servicios regulares de Medicaid

Hay algunos servicios de Medicaid que NO están cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan, pero que usted puede obtener a través de Medicaid. Llame sin cobrar a la Unidad de Servicio al Cliente de Medicaid de Louisiana al **1-888-342-6207** para obtener información acerca de estos servicios y para conocer si es necesario compartir su costo.

---

## Nuevas tecnologías

Las solicitudes para nuevos procedimientos médicos, equipo o medicamentos se revisan por el Comité para la Evaluación de Tecnología (Technology Assessment Committee) de UnitedHealthcare Community Plan. En este grupo se incluyen doctores y otros expertos en los cuidados para la salud. El equipo emplea guías nacionales y evidencia científica proveniente de estudios médicos que les ayuda a determinar si UnitedHealthcare Community Plan debe aprobar esos equipos, procedimientos o medicamentos.

## Trastornos del juego

El Departamento de Salud de Louisiana (LDH), Oficina de Salud del Comportamiento, ofrece una variedad de opciones para el tratamiento y la prevención de los trastornos del juego. Para obtener más información o para establecer una cita para resolver un problema o una preocupación del juego, comuníquese con **la Línea de Ayuda de Louisiana para Jugadores Problemáticos al 1-877-770-STOP (7867)** o visite <http://www.helpforgambling.org/>. La línea de ayuda está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Es gratis y confidencial.

---

## Manejo de enfermedades y administración de la atención médica

Si usted padece de una condición crónica de salud como el asma o la diabetes, UnitedHealthcare Community Plan tiene un programa que le ayudará a vivir con esa condición a la vez que a mejorar su calidad de vida. Estos programas disponibles para usted son voluntarios y sin costo alguno para usted. Los programas le ofrecen importante información acerca de su condición física, medicamentos, tratamientos y de lo importante que son las citas de seguimiento con su doctor.

Nuestras enfermeras registradas y trabajadores sociales trabajarán con usted, su familia, su médico, sus proveedores de atención médica y otros recursos de la comunidad para diseñar un plan de atención que satisfaga sus necesidades en el entorno más apropiado. También le ayudarán con relación a otras inquietudes, como pérdida de peso, cómo dejar de fumar, realizar citas con su médico y le recordarán los exámenes especiales que podría necesitar.

Usted o su proveedor pueden comunicarse con nosotros para saber si nuestros programas de manejo de enfermedades y de administración de la atención médica pueden ayudarlo. Si usted o su proveedor consideran que un Administrador de la atención médica puede ayudarlo, o desea más información sobre los programas de manejo de enfermedades o de administración de la atención médica, llámenos al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## Programas de bienestar

UnitedHealthcare Community Plan tiene muchos programas y herramientas para ayudarle a que usted y su familia se mantengan sanos. Los programas incluyen:

- Clases para ayudarle a dejar de fumar.
- Clases de nutrición.
- Atención prenatal y clases para padres.
- Recordatorios de bienestar.

Su proveedor podrá sugerir uno de estos programas para usted. Si quiere recibir más información o encontrar un programa cerca de donde vive, hable con su PCP o llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## Educación y prevención del tabaco

La **Línea y el sitio en internet para dejar de fumar tabaco Quitline** en Louisiana ofrecen gratuitamente y de manera confidencial asesoría y programas de ayuda en internet. Escoja una fecha para dejar de fumar y desarrolle un plan que trabaje para usted y pueda dejar de fumar. Goma de mascar con nicotina y parches gratuitos se encuentran disponibles. Llame al **1-800-784-8669** o inscríbese en [www.quitwithusla.org](http://www.quitwithusla.org).

## Para las futuras madres y niños

### UnitedHealthcare Primeros pasos saludables (Healthy First Steps™).


Nuestro programa Healthy First Steps asegura que usted y su bebé reciban buena atención médica.

Nosotros le ayudaremos a:

- Obtener buenos consejos sobre la nutrición, la buena condición física y la seguridad.
- Escoger a un doctor o a una partera.
- Hacer sus citas para visitas y exámenes.
- Programar transporte a sus citas médicas.
- Conectarse con los recursos comunitarios como los servicios para Mujeres, infantes y niños (Women, Infants and Children – WIC).
- Obtener cuidados de salud después de que su bebé ha nacido.
- Escoger a un pediatra (doctor para niños).
- Obtener información acerca de la planificación familiar.

### ¿Va a tener un bebé?

Si piensa que está embarazada, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Con esto usted asegura que obtendrá todos los servicios que se encuentran disponibles.



Llámenos sin costo para usted al **1-877-813-3417, TTY 711**, de las 7:00 a.m. a las 6:00 p.m. hora del Centro, de lunes a viernes. Es importante que usted inicie los cuidados de salud para su embarazo de manera temprana. Esté segura que acude a todas sus citas con su doctor, aún cuando no sea su primer bebé.

### **Text4baby (Texto para bebés).**

Text4baby es un servicio gratuito que la ayuda durante su embarazo y el primer año de vida de su bebé. Obtenga mensajes de texto gratuitos en su celular cada semana.

Los mensajes de text4baby le brindan consejos sobre:

- Cómo mantenerse sana
- El trabajo de parto y el parto
- La lactancia.
- La importancia de las vacunas (inyecciones).
- El ejercicio y la alimentación saludable.

Para inscribirse en text4baby, simplemente envíe un mensaje de texto con la palabra “BABY” al 511411. Brinde a su bebé el mejor comienzo posible en la vida. Inscríbase en text4baby.

### **Respuestas en línea, asesoramiento y diversión con KidsHealth®.**

Usted y su familia pueden ahora obtener respuesta a sus preguntas acerca de la salud en línea, por medio de la asociación entre UnitedHealthcare y KidsHealth. Visite el sitio en internet [UHCCommunityPlan.com/LAkids](http://UHCCommunityPlan.com/LAkids). Haga una búsqueda por tópico, lea los artículos o vea los videos. Los padres pueden encontrar las respuestas que necesitan. Los adolescentes pueden obtener en su propio lenguaje respuestas e historias personales. Los niños más jóvenes pueden aprender a través de preguntas y respuestas acerca de la salud, juegos y videos.

### **Servicios de recursos neonatales.**

Queremos que su bebé esté saludable. En ocasiones, se necesita atención adicional después del nacimiento de su hijo. Nuestras enfermeras la llamarán si su recién nacido se encuentra en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (Neonatal Intensive Care Unit, NICU). Se ofrece como parte de su plan de beneficios. Si su(s) bebé(s) necesita(n) atención adicional, estamos aquí para usted.

Nuestras enfermeras de neonatales tienen muchos años de experiencia en la atención de bebés. Su enfermera de neonatal:

- Responderá preguntas sobre su parto y atención del recién nacido.
- Brindará información para ayudarla a tomar decisiones.
- Trabajarán con el centro de NICU para asegurarse de que usted y su bebé reciban la atención que necesita.
- La ayudará a hacer un plan para llevar a su bebé al hogar luego del parto, incluida cualquier necesidad de atención domiciliaria.
- La contactará con los recursos y servicios locales.
- Revisará sus beneficios para asegurarse de que usted esté utilizando todos los servicios que tiene a su disposición.

### **Nurse Family Partnership.**

Estamos felices de asociarnos con Louisiana Nurse Family Partnership. Esta es operada por la Oficina de Salud Pública con el Estado de Louisiana. Juntos trabajamos para mejorar la salud de las madres y de los bebés. Para obtener más información, llame a **Servicios para Miembros al 1-866-675-1607, TTY 711.**

### **Programa Dr. Health E. Hound®.**

Al Dr. Health E. Hound le encanta viajar por todo el país y conocer a niños de todas las edades. Le gusta entregar folletos, carteles, calcomanías y libros para colorear a fin de que los niños recuerden que deben comer alimentos saludables y hacer ejercicio. También ayuda a que los niños entiendan que ir al proveedor para sus citas de control y sus vacunas es una forma importante de mantenerse sanos. Hound tiene como fin ayudarle a enseñar a sus hijos formas divertidas de mantenerse en forma y sanos.

Usted y su familia pueden conocer personalmente al Dr. Health E. Hound en algunos de nuestros eventos de salud. Le recomendamos que asista a un evento y conozca la importancia de comer alimentos saludables y hacer ejercicio.



# Otros Detalles del Plan

---

## Cómo encontrar a un proveedor dentro de la red

Nosotros hacemos fácil el proceso para encontrar a un proveedor de nuestra red. Para localizar a un proveedor o a una farmacia cercana a usted:



Visite en internet [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) para obtener información actualizada. Haga clic sobre “Find a Provider.” — “Para encontrar un Proveedor”.



Llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**. Nosotros podemos localizar a uno para usted. También, si así lo desea, podemos enviarle por correo un Directorio de Proveedores.

---

## Directorio de Proveedores

Nosotros tenemos disponible un Directorio de Proveedores en su área. El directorio anota las direcciones y números de teléfonos de los proveedores en nuestra red.

La información de los proveedores cambia a menudo. Visite nuestro sitio en internet [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan) para obtener la más reciente lista. Haga clic sobre “Find a Provider” — “Para Encontrar a un Proveedor” en el directorio para la búsqueda.

Si usted desea obtener una copia impresa de nuestro Directorio de Proveedores, por favor llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, y le enviaremos por correo una copia.



## Otros detalles del plan

# Administración de Utilización

UnitedHealthcare Community Plan no quiere que usted reciba menos cuidados de salud que requiere o cuidados que no son necesarios. Así mismo, nosotros necesitamos estar seguros que los cuidados de salud que usted recibe son beneficios que están cubiertos. Las decisiones acerca de los cuidados de salud se basan solamente en lo apropiado que sean estos cuidados y en la cobertura existente de los mismos. Empleamos un proceso llamado Administración de Utilización (UM). Nos ayuda a estar seguros que usted está recibiendo los cuidados de salud de manera correcta, en el momento correcto y en el lugar correcto.

También hay algunos tratamientos y procedimientos que tenemos que revisar antes de que usted pueda obtenerlos. Sus proveedores saben lo que son, y ellos se encargan de informarnos para revisarlos. La revisión que hacemos se llama Revisión de la utilización.

Nosotros no recompensamos a nadie para que declaren que no hay necesidad de cuidados de salud. Nosotros no ofrecemos incentivos a las personas que revisan las decisiones para que estas decisiones resulten en una disminución de los cuidados. Si usted tiene preguntas acerca de la UM, puede hablar con nuestro personal de la Administración de Casos de Medicaid al **1-866-675-1607, TTY 711**. Se encuentra disponible ayuda con el idioma.

---

## Servicios de interpretación y asistencia con el idioma

Muchos de nuestros empleados en Servicios para Miembros hablan otros idiomas. Si usted no puede conectar con uno de ellos que hable su idioma, usted puede encontrar a un intérprete que se comunique con Servicios para Miembros.

Muchos de los proveedores de nuestra red también hablan otros idiomas. Si usted consulta con uno que no hable su idioma, usted puede emplear a nuestros intérpretes o servicios de Lenguaje Hablado para ayudarle durante su cita. Para asegurarse que usted puede obtener servicios, haga los arreglos para los servicios de interpretación por lo menos 72 horas antes de su cita. Dependiendo de la disponibilidad, para algunos idiomas puede ser necesario solicitarlos con una mayor anticipación. Para emplear servicios de Lenguaje Hablado, se requiere que haga la solicitud dos semanas antes de la cita.

Ofrecemos servicios gratuitos para ayudarle a comunicarse con nosotros. Tales como, cartas en otros idiomas o en letra grande. O bien, puede solicitar un intérprete. Por favor, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## ¿Qué debo hacer si recibo una factura médica?

Los servicios están cubiertos sin costo alguno para usted. En ocasiones, recibirá una factura que debería haber sido enviada a nosotros. Si recibe una factura, llame a **Servicios para Miembros al 1-866-675-1607, TTY 711**. Trabajaremos con usted para averiguar si necesita pagar la factura o si debe enviárnosla. Tal vez deba pagar facturas médicas si recibe tratamiento de médicos que no forman parte de nuestra red.

---

## Otro seguro médico (Coordinación de beneficios, COB)

Si usted o un miembro de su familia cuentan con un seguro de salud de otra compañía, es muy importante que llame a Servicios para Miembros y nos informe sobre dicho seguro. Por ejemplo, si trabaja y tiene seguro de salud o si sus hijos tienen seguro de salud a través de su otro padre o madre, debe llamar a Servicios para Miembros para darnos la información.

Si tiene otro seguro, UnitedHealthcare Community Plan y su otro plan de salud compartirán los costos de sus necesidades de atención médica. Cuando ambos comparten los costos, se denomina coordinación de beneficios. Ambos planes no pagarán más del 100% de la factura.

Si pagamos toda la factura y la otra parte debería haber pagado parte de esta, contactaremos al otro plan de salud. Por ejemplo, si sufre lesiones en un accidente automovilístico, el seguro de automóvil puede pagar algunas de sus facturas médicas. No recibirá una factura por los servicios cubiertos. Nosotros recibimos la factura. Si recibe la factura por error, llame al **Centro de Servicios para Miembros al 1-866-675-1607, TTY 711**.

---

## Informe de incumplimientos de mercadotecnia (marketing)

UnitedHealthcare Community Plan sigue pautas de mercadotecnia estrictas que establece el Departamento de Salud de Louisiana (LDH). Por ejemplo, una potencial violación de mercadotecnia es cuando usted observa que un representante de un plan realiza una actividad que no es imparcial, es engañosa o deshonesto y que no es permitida dentro de los servicios para los cuidados de la salud que se proveen. Para informar incumplimientos de mercadotecnia, puede completar el formulario de reclamación en línea disponible en el sitio web <https://bhswweb.dhh.louisiana.gov/BayouHealthComplaints> o llamar a la Unidad de Servicio al Cliente de Medicaid de Louisiana sin cobrar al **1-888-342-6207**.

## Actualización de su información

Para asegurarse de que la información personal que tenemos de usted sea correcta, por favor infórmenos si existe algún cambio en la siguiente información:

- Estado civil.
- Dirección.
- Nombre del miembro.
- Número de teléfono.
- Embarazo.
- Tamaño de la familia (nacimiento, muerte, etc.).
- Otro seguro médico.

Por favor llame a Servicios para Miembros a **1-866-675-1607, TTY 711**, si esta información cambia. UnitedHealthcare Community Plan necesita actualizar los registros para informarle sobre nuevos programas, enviarle recordatorios sobre chequeos de salud, enviarle por correo boletines informativos para miembros, tarjetas de identificación y otra información importante.

También debe informarle a la Unidad de Servicio al Cliente de Medicaid de Louisiana sin cobrar al **1-888-342-6207** si hizo algún cambio. Ellos necesitan información actualizada respecto a su dirección cada vez que se muda. También puede acudir al sitio en internet de Louisiana Medicaid en [www.medicaid.la.gov](http://www.medicaid.la.gov), o visitar una oficina local de elegibilidad para Medicaid para reportar el número de personas en su familia, los arreglos en los cuales vive, el distrito en el que reside o cambios en la dirección de su residencia.

### Otro seguro.

Si tiene otro seguro, llame a Servicios para Miembros para informarnos.

- Si es miembro, su otro seguro médico deberá pagar las facturas de atención médica primero.
- Cuando recibe atención, siempre muestre ambas tarjetas de identificación de miembro (de UnitedHealthcare Community Plan y de su otro seguro).

# Opciones de cancelación de inscripción

Esperamos que esté satisfecho con UnitedHealthcare Community Plan, sin embargo, tiene derecho a cancelar su inscripción. Si está pensando en dejar el plan, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para ver si podemos ayudarlo a resolver cualquier problema que tenga.

### **Cancelar la inscripción en UnitedHealthcare Community Plan.**

Los miembros pueden solicitar la cancelación de la inscripción si:

- Usted es un miembro nuevo, puede cambiar de plan de salud durante sus primeros 90 días de inscripción. Después de los primeros 90 días está “encerrado” como miembro del plan a menos que haya una buena causa para cancelar su inscripción.
- Durante su período anual de inscripción abierta. Tiene 60 días a partir de que obtiene su información de inscripción abierta para cambiar de plan. Si no elige un nuevo plan, permanecerá inscrito en su plan actual de Healthy Louisiana hasta el próximo período de inscripción abierta.
- Usted es parte de las poblaciones de Opción voluntaria inscribirse (Voluntary opt-in); puede darse de baja de Healthy Louisiana en cualquier momento. Su cancelación se hará efectiva el mes más temprano posible en que la acción se pueda tomar administrativamente.
- Usted es parte de la población de Opción voluntaria desinscribirse (Voluntary opt-out); puede darse de baja voluntariamente dentro de los noventa (90) días posteriores a la inscripción inicial y durante la inscripción abierta anual.
- En cualquier momento por una buena causa.

Una buena causa para cancelar la inscripción significa:

- No cubrimos, debido a objeciones morales o religiosas, el servicio que necesita. Si esto sucede, puede llamar a Healthy Louisiana para averiguar cómo puede obtener esos servicios.
- Usted necesita obtener ciertos servicios al mismo tiempo, pero no podemos proporcionar todos los servicios. Su PCP u otro proveedor deben decir que su salud estará en riesgo si no puede obtener los servicios al mismo tiempo.
- Nuestro contrato con LDH se rescinde.
- Usted recibe atención médica de baja calidad de UnitedHealthcare Community Plan.
- No puede obtener los servicios que cubrimos.

- Necesita atención especializada y no tenemos proveedores en nuestra red que puedan brindarle la atención.
- Se muda fuera de nuestra área de servicio.
- Cualquier otra razón que LDH dice cuenta como causa.

Si desea darse de baja del plan, usted (o su representante) debe contactar a **Healthy Louisiana al 1-855-229-6848**. Healthy Louisiana decidirá si puede cancelar su inscripción. Le informarán cuándo entrará en vigencia con su nuevo plan de salud. Debe seguir utilizando nuestros proveedores hasta que ya no sea miembro con nosotros.

### **Cancelación de la inscripción causada por un cambio de estado.**

Si su estado cambia, es posible que ya no sea elegible para UnitedHealthcare Community Plan. LDH decide si aún es elegible.

Puede ser dado de baja si:

- Se muda fuera del estado.
- Usted se vuelve elegible para Medicare.
- Se muda a un centro de atención a largo plazo.
- Proporciona información falsa o comete fraude a propósito.
- Hace mal uso o presta su tarjeta de identificación a otra persona para obtener servicios.
- Su comportamiento es disruptivo, rebelde, abusivo o poco cooperativo y nos impide brindarle a usted u otros miembros los servicios que necesita.

Si esto sucede, recibirá una carta explicando el proceso de cancelación de la inscripción.

---

## **Información adicional acerca de UnitedHealthcare Community Plan**

Si le gustaría conocer más sobre nosotros, incluida la información sobre nuestra estructura operativa, operaciones, planes de incentivo del médico o políticas de utilización de servicios, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**.

## Fraude y abuso

Cualquier persona puede informar fraude y abuso potenciales. Si toma conocimiento de un caso de fraude o abuso, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, para informarlo.

### ¿Qué es el fraude y el abuso?

Si alguien usa la tarjeta de identificación de UnitedHealthcare y el número de identificación de Medicaid de otra persona para obtener servicios o productos, eso podría ser un fraude. Si un médico u otro proveedor facturan por algo que usted no recibió, podría ser un fraude. Si cree que algo como esto sucedió, debe informarlo usando una de las opciones en esta página. No tiene que dar su nombre cuando denuncie el fraude.

También puede reportar casos sospechados de fraude y abuso directamente al estado de Louisiana llamando al departamento de Salud de Louisiana (LDH) sin cobrar al **1-800-488-2917**.

**O**  
Complete la forma apropiada para reportar el fraude disponible acudiendo al sitio web de Medicaid de Louisiana: [www.medicaid.la.gov](http://www.medicaid.la.gov) y haciendo clic sobre el botón de “Report Fraud” (“Reportar fraude”).

**O**  
Por correo:  
**Medicaid Program Integrity**  
**Attn: Medicaid Fraud Control Unit**  
P.O. Box 91030  
Baton Rouge, LA 70821-9030

**O**  
Por fax:  
**Línea de fax para reportar fraude**  
1-225-219-4155

## Su opinión cuenta

¿Tiene alguna idea sobre cómo UnitedHealthcare Community Plan puede mejorar? Existen muchas formas en las que puede decirnos qué piensa.

- Llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711.**
- Escríbanos a:  
UnitedHealthcare Community Plan  
P.O. Box 31364  
Salt Lake City, UT 84131

### Comité de asesoramiento para miembros.

Tenemos también un Comité de asesoramiento para miembros que se reúne cada tres meses. Si piensa que le gustaría unirse a nosotros, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711.**

## Directrices anticipadas

Las directrices anticipadas son un conjunto de pasos por escrito que usted desea que se tomen cuando ya no pueda tomar decisiones acerca de sus cuidados de salud. Explican qué cuidados quiere y cuáles no quiere. Debería expresar sus deseos a su médico, familiares y amigos. Estos pasos no cambiarán sus beneficios de atención médica. Algunos ejemplos de directrices anticipadas son:

### Testamentos en vida.

Un testamento en vida indica al médico los tipos de medidas de sostén de la vida que desea o que no desea.

### Poder notarial para la atención médica.

En este formulario usted designa a otra persona para que tome las decisiones sobre su salud en su nombre. Solamente se utilizará cuando ya no pueda tomar sus propias decisiones.

Puede pedirle a su doctor más información sobre los directrices anticipadas. También puede llamar a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711.**

Si usted desea presentar una queja sobre la falta de cumplimiento de una directiva anticipada, por favor llame a:

Louisiana Department of Health (LDH)  
Bureau of Health Standards  
1-225-342-0138

## Derechos y responsabilidades de los miembros

### Respetar la “Declaración de derechos” de los miembros.

Como miembro de UnitedHealthcare Community Plan, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades cuando se inscribe. Es importante que entienda completamente sus derechos y responsabilidades. A continuación, se presenta esta declaración de derechos y responsabilidades para su información. El estado de Louisiana debe garantizar que cada afiliado sea libre de ejercer sus derechos, y que el ejercicio de estos derechos no afecte negativamente la forma en que el plan de salud y sus proveedores o la agencia estatal trate al afiliado.

### Los miembros tienen los siguientes derechos:

- Recibir información acerca de UnitedHealthcare Community Plan, nuestros servicios, médicos de la red y profesionales de la atención médica conforme a las normas federales y estatales.
- Ser tratados con respeto y con la debida consideración por su dignidad y privacidad por parte del personal de UnitedHealthcare Community Plan, los médicos de la red y profesionales de la atención médica, así como la privacidad y confidencialidad respecto de los tratamientos, pruebas o procedimientos recibidos.
- Expresar inquietudes sobre el servicio y la atención que reciben, así como presentar reclamaciones y apelaciones con respecto a su plan de salud o la atención que se les brinda, y recibir respuestas oportunas a sus inquietudes.
- Recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentada en una forma adecuada para la afección del afiliado y su capacidad de entender, sin importar el costo o la cobertura de beneficios.
- Participar con su médico y otros cuidadores en las decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a rechazar el tratamiento.
- Ser informado acerca de cualquier tratamiento experimental y negarse a participar en cualquiera de estos.
- Hacer que las decisiones y reclamaciones sobre la cobertura se procesen conforme a las normas reglamentarias.
- Elegir una directriz anticipada para designar el tipo de atención que desea recibir en caso de que no pueda expresar sus deseos.
- Permanecer libre de toda restricción o aislamiento empleados como medidas coercitivas, disciplinarias, por conveniencia o como represalia.
- Solicitar y recibir una (1) copia sin costo de sus registros médicos y solicitar que se enmienden o corrijan.
- Ir a cualquier hospital u otro centro para recibir atención de emergencia.



- A no someterse a un servicio médico, diagnóstico o tratamiento, o no aceptar un servicio de salud proporcionado por UnitedHealthcare Community Plan.
- A hacer recomendaciones con respecto a nuestras políticas sobre los derechos y responsabilidades de los miembros.

**Los miembros tienen las siguientes responsabilidades:**

- Conocer y confirmar sus beneficios antes de recibir tratamiento.
- Ponerse en contacto con un profesional de atención médica adecuado cuando tiene una necesidad o inquietud médica.
- Mostrar su tarjeta de identificación antes de recibir servicios de atención médica.
- Verificar que el médico o profesional de atención médica que le brinda servicios se encuentra en la red de UnitedHealthcare Community Plan.
- Familiarizarse con los procedimientos de UnitedHealthcare Community Plan lo más que pueda.
- Utilizar los servicios de la sala de emergencias únicamente para una lesión o enfermedad que, si no se trata inmediatamente, podría presentar una amenaza real a su vida o a su salud.
- Respetar las citas programadas.
- Proporcionar la información necesaria para su atención.
- Seguir las instrucciones y pautas acordadas de médicos y profesionales de atención médica.
- Notificar a Servicios para Miembros sobre un cambio en la dirección, situación familiar u otra información sobre la cobertura.
- Notificar a Servicios para Miembros si le roban o pierde su tarjeta de identificación.
- Notificar a UnitedHealthcare Community Plan de inmediato si tiene una reclamación de compensación del trabajador, una lesión personal pendiente, una demanda por práctica médica negligente o ha estado involucrado en un accidente de automóvil.
- Nunca proporcionar su tarjeta de identificación a otra persona para su uso.
- Comprender sus problemas de salud y participar en el desarrollo de acuerdos sobre los objetivos del tratamiento, en la medida posible.

## Determinación adversa de beneficios, apelación y reclamación

### Determinación adversa de beneficios.

Una determinación adversa de beneficios es cuando UnitedHealthcare Community Plan realiza cualquiera de las siguientes acciones:

- Niega o limita un servicio solicitado según sea el tipo o el nivel de servicio, cumpliendo con la necesidad médica, su correcta aplicación, el entorno y su eficacia;
- Reduce, suspende o termina un servicio previamente autorizado;
- Niega el pago parcial o total de un servicio;
- No se toma una decisión de autorización o no proporciona servicios de manera oportuna;
- No logra resolver una reclamación o apelación de manera oportuna;
- No permite que los miembros que viven en un área rural con una sola MCO obtengan servicios fuera de la red; o
- Niega la solicitud de un miembro para disputar una responsabilidad financiera de pago, incluyendo los costos compartidos, los copagos, el coseguro y otras deudas del miembro.

Una vez que UnitedHealthcare Community Plan tome una determinación adversa de beneficios, se le notificará a usted por escrito antes que la determinación adversa de beneficios entre en vigencia. Se le otorgará el derecho de presentar una apelación y puede solicitar una copia gratuita de toda la información que UnitedHealthcare Community Plan empleó cuando tomó su decisión.

### Apelación.

Si su queja es acerca de una determinación adversa de beneficios que usted o un proveedor consideran que usted necesita pero UnitedHealthcare Community Plan no cubrirá, puede solicitar a UnitedHealthcare Community Plan que revise su solicitud nuevamente. Esta solicitud de revisión se denomina apelación.

Si usted desea presentar una apelación, debe presentarla dentro de 60 días calendario posterior a la fecha de la carta que le informa que UnitedHealthcare Community Plan no cubrirá el servicio que usted desea.

Su doctor también puede presentar una apelación si usted firma una forma dando su consentimiento. Si usted firma una forma otorgando su permiso, otras personas también pueden presentar una apelación en su nombre, como por ejemplo un miembro de la familia o un abogado.

Cuando usted presente una apelación, asegúrese de informar a UnitedHealthcare Community Plan acerca de cualquier información nueva que tenga y que nos pueda ayudar a tomar una decisión. UnitedHealthcare Community Plan le enviará una carta informándole que recibimos su apelación dentro de 5 días hábiles. Mientras se revisa su apelación, usted aún puede enviar o entregar cualquier información adicional que considere que ayudará a UnitedHealthcare Community Plan a tomar una decisión.

Al revisar su apelación, los revisores de UnitedHealthcare Community Plan:

- Serán personas diferente a los profesionales médicos que tomaron la decisión previa;
- No serán subordinados de los revisores que tomaron la decisión anterior;
- Tendrán el conocimiento clínico y la experiencia adecuados para realizar la revisión;
- Revisarán toda la información presentada por el miembro o el representante, independientemente de si esta información se presentó para la decisión anterior; y
- Tomarán una decisión acerca de su apelación dentro de 30 días calendario.

Si su doctor o UnitedHealthcare Community Plan considera que su apelación debe ser revisada rápidamente debido a la gravedad de su condición, usted recibirá una decisión acerca de su apelación dentro de 72 horas. Si su apelación no necesita revisarse rápidamente, UnitedHealthcare Community Plan intentará llamarle y enviarle una carta para informarle que su apelación se revisará dentro de 30 días calendario.

El proceso de apelación puede demorar hasta 14 días calendario adicionales si solicita más tiempo para presentar más información o UnitedHealthcare Community Plan necesita obtener información adicional de otras fuentes. Si UnitedHealthcare Community Plan necesita más tiempo, lo llamaremos para informarle si necesitamos información adicional y luego le enviaremos una carta dentro de los 2 días calendario.

Si su apelación es acerca de un servicio que ya estaba autorizado, el período de tiempo del servicio no ha caducado y usted ya estaba recibiendo ese servicio, es posible que pueda seguir recibiendo el servicio mientras se revisa su apelación.

Usted deberá comunicarse con Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al **1-866-675-1607, TTY 711**, y solicitar que los servicios continúen mientras se revisa su apelación. Usted deberá comunicarse con Servicios para Miembros dentro de 10 días posteriores a la fecha en que UnitedHealthcare Community Plan le envió la notificación de la determinación o antes de la fecha de entrada en vigencia prevista. Si usted no gana su apelación, es posible que tenga que pagar por los servicios que recibió mientras se revisaba la apelación.

Una vez que se complete la revisión de su apelación, usted recibirá una carta informándole de la decisión. Si UnitedHealthcare Community Plan decide que usted no debe recibir el servicio denegado, la carta le informará cómo solicitar una Audiencia Imparcial del Estado.

### Reclamación.

Si su queja es acerca de un asunto diferente a una determinación adversa de beneficios, se llama una reclamación. Los ejemplos de reclamaciones incluyen la calidad de la atención, no poder ejercer sus derechos, no poder encontrar un doctor, tener problemas para obtener una cita o no ser tratado de manera justa por alguien que trabaja en UnitedHealthcare Community Plan o en el consultorio de su doctor.

Usted puede presentar una reclamación en cualquier momento. Su doctor también puede presentar una reclamación si usted firma una forma dando su permiso. Si usted firma una forma otorgando su permiso, otras personas también pueden presentar una reclamación en su nombre, como por ejemplo un miembro de la familia o un abogado.

UnitedHealthcare Community Plan le enviará una carta informándole que recibimos su reclamación dentro de 5 días hábiles.

Al revisar su reclamación, los revisores de UnitedHealthcare Community Plan:

- Serán diferente que los profesionales que hayan revisado previamente;
- No serán subordinados de revisores anteriores;
- Tendrá el conocimiento clínico y la experiencia adecuadas para llevar a cabo una revisión relacionada a un asunto clínico;
- Revisarán toda la información presentada por el miembro o representante independientemente de si esta información fue ya enviada anteriormente; y
- Tomarán una decisión sobre su reclamación dentro de 30 días calendario o tan rápidamente como lo requiera su condición de salud.

El proceso de reclamación puede demorarse hasta 14 días calendario adicionales si usted solicita más tiempo para enviar más información o UnitedHealthcare Community Plan necesita obtener información adicional de otras fuentes. Si UnitedHealthcare Community Plan necesita más tiempo, lo llamaremos para informarle si necesitamos información adicional y luego le enviaremos una carta dentro de los 2 días calendario.

---

## Cómo presentar una reclamación o apelación

Para presentar una reclamación o una apelación, puede comunicarse con Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al **1-866-675-1607, TTY 711**. Si usted necesita ayuda o servicios de interpretación, infórmele al representante de Servicios para Miembros. Los representantes de Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan pueden ayudarlo a presentar una reclamación o apelación.

Usted puede solicitar la presentación de una apelación verbalmente, pero deberá confirmar la solicitud de su apelación por escrito, a menos que sea la presente con una solicitud de resolución acelerada.

UnitedHealthcare Community Plan le enviará a usted su apelación por escrito para que la firme y nos la retorne por correo. También se le dará a usted la oportunidad de presentar su testimonio y argumentos reales ante UnitedHealthcare Community Plan previamente a la resolución de su apelación.

Usted puede encontrar una copia de la forma de Reclamaciones y Apelaciones en la página 71 de este manual. UnitedHealthcare Community Plan también puede ayudarlo a completar la forma si necesita ayuda. Puede enviarnos la forma o una carta a la siguiente dirección:

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

---

## Audiencias Imparciales del Estado

### **Cuándo se solicita al Estado que revise la decisión de UnitedHealthcare Community Plan.**

Si usted apeló la decisión inicial de UnitedHealthcare Community Plan y recibió por escrito una negación, usted tiene la oportunidad de que el Estado revise esa decisión. A esto se llama una Audiencia Imparcial del Estado.

Para solicitar una Audiencia Imparcial del Estado, usted puede comunicarse con la División de Derecho Administrativo de Louisiana, <http://www.adminlaw.state.la.us/HH.htm>. Usted puede encontrar una copia de la forma para solicitar una Audiencia Imparcial del Estado en la página 73 de este manual. Si necesita ayuda, llame a Servicios para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes.

Usted puede solicitar la Audiencia Imparcial del Estado llamando, enviando una carta por correo o enviando un fax. Su solicitud también puede ser enviada por internet. Por favor llame, envíe por correo, envíe por fax o por internet a las siguientes direcciones:

Division of Administrative Law  
Health and Hospitals Section  
P.O. Box 4189  
Baton Rouge, LA 70821-4189  
Fax: 1-225-219-9823  
Tel: 1-225-342-5800 o 1-225-342-0443  
Internet: <http://www.adminlaw.state.la.us/HH.htm>

Usted, su representante autorizado o un proveedor, actuando en su nombre con su permiso por escrito, pueden presentar una solicitud de Audiencia Imparcial del Estado dentro de 120 días a partir de la fecha de nuestra notificación de decisión.

## Otros detalles del plan

Si usted estaba recibiendo servicios mientras revisábamos su apelación y desea continuar con esos servicios, debe solicitar la Audiencia Imparcial del Estado dentro de 10 días calendario a partir de la fecha de nuestra notificación de decisión. Si el juez de la Audiencia Imparcial del Estado considera que la decisión que tomamos en su caso es la correcta, es decir que la decisión niega su apelación, es posible que usted tenga que reembolsar el monto de los beneficios que recibió durante el proceso de la Audiencia Imparcial del Estado.

---

## Resoluciones de apelación inversas

Si UnitedHealthcare Community Plan, o la División de Leyes Administrativas de Louisiana, reversa una denegación, finalización, reducción o retraso en los servicios que no se brindaron durante el proceso de apelación, UnitedHealthcare Community Plan deberá proporcionar los servicios no más tarde de 72 horas después de la fecha en que se recibe la notificación de apelación inversa.

Si UnitedHealthcare Community Plan, o la División de Leyes Administrativas de Louisiana, reversa una denegación, finalización, reducción o retraso en los servicios que se brindaron durante el proceso de apelación, UnitedHealthcare Community Plan pagará los servicios recibidos durante el proceso de apelación.

# Forma para Reclamaciones y Apelaciones

Nombre del miembro \_\_\_\_\_ ID # \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono: (Casa) \_\_\_\_\_ (Trabajo) \_\_\_\_\_

Por favor escoja una de las siguientes:

- Reclamación** — ¿No está usted satisfecho con nuestra decisión acerca de algo más que no esté relacionado a sus beneficios o un pago de reclamos?
- Apelación** — ¿Está usted en desacuerdo con la decisión que hemos tomado acerca de un beneficio o acerca del pago de una reclamación?

Por favor describa su insatisfacción en detalle, empleando nombres, fechas, lugares, hora del día y los hechos como sucedieron. Si es aplicable, también declare porque UnitedHealthcare Community Plan debe considerar pagar por los servicios solicitados y que normalmente no son cubiertos. **Por favor, envíe por correo esta forma una vez llenada a la dirección anotada abajo.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Nombre, dirección y número de teléfono de su representante autorizado, si hay:

---

(Firma)

(Fecha)

Member Services  
UnitedHealthcare Community Plan  
P.O. Box 31364  
Salt Lake City, UT 84131-0364

# Solicitud del formulario de audiencia imparcial estatal

Nombre del miembro: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_

Deseo apelar la decisión que UnitedHealthcare Community Plan tomó en relación con mi caso debido a:

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Destinatario/Representante: \_\_\_\_\_

Su dirección, si no es la que figura anteriormente: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico (Email): \_\_\_\_\_

Nombre, dirección y número de teléfono de su Representante Autorizado en la audiencia, si lo hubiera:

## Envíe este formulario completo a:

*(En lugar de enviarlo por correo, puede enviar el formulario por fax a 225-219-9823, o puede enviar en línea a <http://www.adminlaw.state.la.us/HH.htm>.)*

Division of Administrative Law — Louisiana Department of Health (LDH)

P.O. Box 4189

Baton Rouge, LA 70821-4189

***El sello postal que muestra la fecha en que envió su apelación será la fecha de su solicitud de apelación.***

Luego de que solicite una audiencia imparcial estatal, la División de Derecho Administrativo le enviará una notificación por correo de la fecha, hora y ubicación de la audiencia imparcial estatal. Si no le es posible enviar el formulario adjunto por correo o por fax, puede llamar al 225-342-5800 para proporcionar la información de su apelación.



## Otros detalles del plan

# AVISOS DEL PLAN DE SALUD SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO EXPLICA LA FORMA EN QUE SU INFORMACIÓN MÉDICA SE PODRÁ USAR. CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. LÉALO DETENIDAMENTE.

Vigente a partir del 1.º de enero de 2019.

Por ley, debemos<sup>1</sup> proteger la privacidad de su información de salud (health information, "HI"). Debemos enviarle este aviso. Le informa:

- Cómo podemos usar su información médica.
- Cuándo podemos compartir su información médica con otras personas o entidades.
- Qué derechos tiene sobre su información médica.

Por ley, debemos respetar los términos de este aviso.

La información médica es información sobre su salud o servicios de atención médica. Tenemos derecho a cambiar nuestras políticas de privacidad para manejar la información médica. Si las cambiamos, se lo notificaremos por correo postal o electrónico. También publicaremos el nuevo aviso en este sitio ([www.uhccommunityplan.com](http://www.uhccommunityplan.com)). Le notificaremos si ocurre una violación de su información médica. Recopilamos y conservamos su información médica para poder realizar nuestras operaciones comerciales. La información médica puede ser oral, escrita o electrónica. Limitamos el acceso a su información médica a empleados y proveedores de servicios. Mantenemos salvaguardas para proteger su información médica.

### Cómo usamos o compartimos su información

Debemos usar y divulgar su información médica con:

- Usted o su representante legal.
- Agencias gubernamentales.

**Tenemos derecho a usar y compartir su información médica para ciertos propósitos.** Esto es necesario para su tratamiento, para el pago de su atención y para realizar nuestras operaciones comerciales.

Podemos usar o compartir su información médica de la siguiente forma:

- **Para recibir un pago.** Podemos usar o compartir su información médica para procesar pagos de primas y reclamaciones. Esto puede incluir la coordinación de beneficios.
- **Para tratamiento o administración de la atención.** Podemos compartir su información médica con sus proveedores para ayudar con su atención.
- **Para operaciones de atención médica.** Podemos recomendar un programa de bienestar o manejo de enfermedades. Podemos estudiar datos para mejorar nuestros servicios.

## Otros detalles del plan

- **Para proveerle información acerca de programas o productos relacionados con la salud.** Podemos proveerle información acerca de otros tratamientos, productos y servicios alternativos. Estas actividades pueden estar limitadas por la ley.
- **Para los patrocinadores del plan.** Podemos proporcionar información acerca de afiliaciones, desafiliaciones y un resumen de su información médica a su empleador. Podemos proporcionarle otra información médica si el empleador limita su uso de forma adecuada.
- **Para propósitos de suscripción.** Podemos usar su información médica para tomar decisiones de suscripción. No usaremos su información genética para propósitos de suscripción.
- **Para recordatorios sobre beneficios o atención.** Podemos usar su información médica para enviarle recordatorios de citas e información acerca de sus beneficios de salud.

### Podríamos usar o compartir su información de salud de la siguiente forma:

- **Según sea requerido por ley.**
- **A las personas relacionadas con su atención.** Puede ser un miembro de la familia en una emergencia. Esto puede suceder si usted no puede aceptar o presentar oposición. Si no puede presentar oposición, usaremos nuestro mejor juicio. Si se permite, después de su muerte, podemos compartir información médica como a familiares o amigos que ayudaron con su atención.
- **Para actividades de salud pública.** Esto puede realizarse para prevenir brotes de enfermedades.
- **Para reportar víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica.** Podemos compartirla solamente con entidades que están autorizadas por ley a recibir esta información médica. Puede tratarse de una agencia de servicios sociales o de servicios de protección.
- **Para actividades de supervisión de la salud** a una agencia autorizada por ley a recibir esta información de médica. Esto puede ser para otorgamiento de licencias, auditorías e investigaciones sobre fraude y abuso.
- **Para procedimientos judiciales o administrativos.** Para responder a una orden o a una citación judicial.
- **Para hacer cumplir la ley.** Para localizar a una persona perdida o para informar un delito.
- **Para evitar amenazas a la salud o a la seguridad.** Puede ser a agencias de salud pública o de aplicación de la ley. Un ejemplo es en una emergencia o un desastre natural.
- **Para las funciones del gobierno.** Puede ser para uso militar o de veteranos, para la seguridad nacional o para servicios de protección.
- **Para indemnización de los trabajadores.** Para cumplir con las leyes laborales.
- **Para investigación.** Para estudiar enfermedades o incapacidades.

- **Para proporcionar información acerca de defunciones.** Puede ser para el médico forense o el inspector médico. Para identificar a un difunto, determinar la causa de muerte, o según lo que indique la ley. Podemos proporcionar información médica a los directivos de las funerarias.
- **Para trasplantes de órganos.** Para ayudar a la obtención, el almacenamiento o el trasplante de órganos, ojos o tejidos.
- **Para las instituciones penitenciarias o de aplicación de la ley.** Con respecto a las personas que están detenidas: (1) para proporcionar atención médica; (2) para proteger su salud y la de otras personas; (3) para la seguridad de la institución.
- **Para nuestros socios comerciales** en caso de que sea necesario para que le proporcionen sus servicios. Nuestros socios están de acuerdo en proteger su información médica. No se les permite usar la información médica, salvo en conformidad con nuestro contrato con ellos.
- **Otras restricciones.** Las leyes federales y estatales pueden limitar aún más nuestro uso de la información médica que se enumera a continuación. Nosotros cumpliremos con las leyes más estrictas que se apliquen.
  1. Alcohol y abuso de sustancias
  2. Información biométrica
  3. Abuso o negligencia de niños o adultos, incluida la agresión sexual
  4. Enfermedades transmisibles
  5. Información genética
  6. VIH/SIDA
  7. Salud mental
  8. Información de menores
  9. Recetas
  10. Salud reproductiva
  11. Enfermedades de transmisión sexual

Solo usaremos su información médica según se describe en el presente documento o con su consentimiento por escrito. Obtendremos su consentimiento por escrito para compartir sus notas de psicoterapia. Obtendremos su consentimiento por escrito para vender su información médica a otras personas. Obtendremos su consentimiento por escrito para usar su información médica en ciertas listas de correo promocional. Si nos permite compartir su información médica, el destinatario puede seguir compartiéndola. Puede retirar su consentimiento. Para obtener información sobre cómo hacerlo, llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación.

## Otros detalles del plan

### Sus derechos

Usted tiene los siguientes derechos.

- **Pedirnos que limitemos** el uso o la divulgación de su información para operaciones de tratamiento, pago o atención médica. Puede pedirnos que limitemos la divulgación a sus familiares u otras personas. Podemos permitir que sus dependientes soliciten límites. **Trataremos de satisfacer su solicitud, pero no tenemos la obligación de hacerlo.**
- **Pedir comunicaciones de información confidencial** de una forma diferente o a un lugar diferente. Por ejemplo, a una casilla de correo (P.O. Box), en lugar de a su casa. Aceptaremos su solicitud si la divulgación de la información podría ponerlo en peligro. Aceptamos solicitudes verbales. Puede cambiar su solicitud. Deberá hacerlo por escrito. Envíela por correo a la dirección que se muestra más abajo.
- **Ver u obtener una copia** de cierta información médica. Deberá hacer la solicitud por escrito. Envíela por correo a la dirección que se muestra más abajo. Si mantenemos estos registros en formato electrónico, puede solicitar una copia en dicho formato. Puede pedir que se envíe su registro a un tercero. Podemos enviarle un resumen. Podemos cobrarle las copias. Podemos denegar su solicitud. Si denegamos su solicitud, puede pedir que se revise la denegación.
- **Solicitar una enmienda.** Si cree que la información médica sobre usted es errónea o está incompleta, puede pedir que sea modificada. Deberá hacer la solicitud por escrito. Deberá dar los motivos por los que se solicita el cambio. Envíe la solicitud por correo a la dirección que aparece a continuación. Si denegamos su solicitud, puede agregar su desacuerdo a su información médica.
- **Recibir un resumen** de la divulgación de su información médica durante el período de seis años anteriores a su solicitud. Esto no incluirá las divulgaciones de información médica realizadas por los siguientes motivos: (i) Para el tratamiento, pago y operaciones de atención médica; (ii) con usted o con su consentimiento; (iii) con instituciones penitenciarias o de aplicación de la ley. Esta lista no incluirá las divulgaciones para las cuales la ley federal no requiera un seguimiento por parte nuestra.
- **Obtener una copia en papel de este aviso.** Puede pedir una copia en papel en cualquier momento. También podría obtener una copia en nuestro sitio web ([www.uhccommunityplan.com](http://www.uhccommunityplan.com)).

## Cómo usar sus derechos

- **Para comunicarse con su plan de salud. Llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación.** También puede comunicarse con el Centro de atención de llamadas de UnitedHealth Group al **1-866-633-2446**, o **TTY 711**.
- **Para presentar una solicitud por escrito.** Envíela por correo a la siguiente dirección:  
UnitedHealthcare Privacy Office  
MN017-E300  
P.O. Box 1459  
Minneapolis, MN 55440
- **Para presentar una reclamación.** Si cree que sus derechos de privacidad han sido violados, puede enviar una reclamación a la dirección mencionada anteriormente.

También puede notificarlo al **Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services)**. No tomaremos ninguna medida en su contra si presenta una queja.

<sup>1</sup> Este Aviso sobre prácticas de privacidad de información médica se aplica a los siguientes planes de salud que están afiliados a UnitedHealth Group: AmeriChoice of New Jersey, Inc.; Arizona Physicians IPA, Inc.; Care Improvement Plus South Central Insurance Company; Care Improvement Plus of Texas Insurance Company; Care Improvement Plus Wisconsin Insurance; Health Plan of Nevada, Inc.; Optimum Choice, Inc.; Oxford Health Plans (NJ), Inc.; Physicians Health Choice of Texas LLC; Preferred Care Partners, Inc.; Rocky Mountain Health Maintenance Organization, Inc.; Symphonix Health Insurance, Inc.; UnitedHealthcare Benefits of Texas, Inc.; UnitedHealthcare Community Plan of California, Inc.; UnitedHealthcare Community Plan of Ohio, Inc.; UnitedHealthcare Community Plan of Texas, L.L.C.; UnitedHealthcare Community Plan, Inc.; UnitedHealthcare Insurance Company; UnitedHealthcare Insurance Company of River Valley; UnitedHealthcare of Alabama, Inc.; UnitedHealthcare of Florida, Inc.; UnitedHealthcare of Kentucky, Ltd.; UnitedHealthcare of Louisiana, Inc.; UnitedHealthcare of the Mid-Atlantic, Inc.; UnitedHealthcare of the Midlands, Inc.; UnitedHealthcare of the Midwest, Inc.; United Healthcare of Mississippi, Inc.; UnitedHealthcare of New England, Inc.; UnitedHealthcare of New Mexico, Inc.; UnitedHealthcare of New York, Inc.; UnitedHealthcare of Pennsylvania, Inc.; UnitedHealthcare of Washington, Inc.; UnitedHealthcare of Wisconsin, Inc.; UnitedHealthcare Plan of the River Valley, Inc. Esta lista de planes de salud se completa a partir de la fecha de vigencia de este aviso. Para obtener una lista actualizada de los planes de salud sujetos a este aviso, vaya a: [www.uhc.com/es/privacy/entities-fn-v2-es](http://www.uhc.com/es/privacy/entities-fn-v2-es) o llame al número que figura en su tarjeta de identificación del plan de salud.

### **Aviso de privacidad de la información financiera**

#### **EL PRESENTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN FINANCIERA. LÉALO DETENIDAMENTE.**

Vigente a partir del 1.º de enero de 2019.

Protegemos<sup>2</sup> su “información financiera personal” (personal financial information, “FI”). La información financiera personal es información no médica. La información financiera personal lo identifica y no está generalmente disponible al público.

#### **Información que recopilamos**

- Obtenemos información financiera personal a partir de sus solicitudes o formularios. Esto puede incluir su nombre, dirección, edad y número del Seguro Social.
- Obtenemos información financiera personal a partir de sus transacciones con nosotros u otros. Puede ser información sobre el pago de primas.

#### **Divulgación de la información financiera**

Solo compartiremos información financiera según lo permita la ley.

Podemos compartir su información financiera para realizar nuestras operaciones comerciales. Podemos compartir su información financiera con nuestras filiales. No necesitamos su consentimiento para hacerlo.

- Podemos compartir su información financiera para procesar transacciones.
- Podemos compartir su información financiera para mantener su cuenta.
- Podemos compartir su información financiera para responder a una orden judicial o investigaciones legales.
- Podemos compartir su información financiera con compañías que preparan nuestros materiales de comercialización.

#### **Confidencialidad y seguridad**

Limitamos el acceso a su información financiera a empleados y proveedores de servicios. Mantenemos salvaguardas para proteger su información financiera.

### Preguntas sobre este aviso

Llame al número de teléfono gratuito del miembro que se encuentra en su tarjeta de identificación del plan de salud o comuníquese con el Centro de Atención de Llamadas de Clientes de UnitedHealth Group al **1-866-633-2446**, o TTY 711.

<sup>2</sup> Para los propósitos de este Aviso de privacidad de la información financiera, “nosotros” o “nos” se refiere a las entidades que aparecen enumeradas en la nota al pie de la página 1, desde la última página de Avisos del plan de salud sobre las prácticas de privacidad, además de las siguientes filiales de UnitedHealthcare: AmeriChoice Health Services, Inc.; CNIC Health Solutions, Inc.; Dental Benefit Providers, Inc.; gethealthinsurance.com Agency, Inc.; Golden Outlook, Inc.; HealthAllies, Inc.; LifePrint East, Inc.; Life Print Health, Inc.; MAMSI Insurance Resources, LLC; Managed Physical Network, Inc.; OneNet PPO, LLC; OptumHealth Care Solutions, Inc.; Optum Women’s and Children’s Health, LLC; OrthoNet, LLC; OrthoNet of the Mid-Atlantic, Inc.; OrthoNet West, LLC; OrthoNet of the South, Inc.; Oxford Benefit Management, Inc.; Oxford Health Plans LLC; POMCO Network, Inc.; POMCO of Florida, Ltd.; POMCO West, Inc.; POMCO, Inc.; Spectera, Inc.; UMR, Inc.; Unison Administrative Services, LLC; United Behavioral Health; United Behavioral Health of New York I.P.A., Inc.; United HealthCare Services, Inc.; UnitedHealth Advisors, LLC; UnitedHealthcare Services LLC; y UnitedHealthcare Services Company of the River Valley, Inc. Este Aviso de privacidad de la información financiera solo tiene vigencia donde se requiere por ley. Específicamente, no se aplica para (1) productos de seguros médicos en Nevada ofrecidos por Health Plan of Nevada, Inc. y Sierra Health and Life Insurance Company, Inc.; u (2) otros planes de salud de UnitedHealth Group en estados que proveen excepciones. Esta lista de planes de salud se completa a partir de la fecha de vigencia de este aviso. Para obtener una lista actualizada de los planes de salud sujetos a este aviso, vaya a: [www.uhc.com/es/privacy/entities-fn-v2-es](http://www.uhc.com/es/privacy/entities-fn-v2-es) o llame al número que figura en su tarjeta de identificación del plan de salud.

# Nosotros estamos aquí para servirle.

Recuerde, siempre estaremos listos para responder a cualquier pregunta que tenga. Solo necesita llamar a Servicio para Miembros al **1-866-675-1607, TTY 711**, de 7:00 a.m. – 7:00 p.m., de lunes a viernes. Usted también puede visitarnos en internet en la dirección [myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan).

UnitedHealthcare Community Plan

[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)

**1-866-675-1607, TTY 711**





