

Necesitamos que hable

Fraude, malgasto y abuso en el cuidado de la salud

El fraude, el malgasto y el abuso en el cuidado de la salud afecta a todos. ¿Qué es y cómo podemos detenerlo?

- **Fraude en el cuidado de la salud** es cuando alguien nos miente a nosotros, a Medicaid o a Medicare para obtener dinero.
- **Malgasto** es cuando alguien usa los servicios de salud de manera excesiva e irresponsable.
- **El abuso** se da cuando no se siguen las mejores prácticas médicas, lo que resulta en gastos y tratamientos innecesarios.



Qué impacto tiene en usted

El fraude, el malgasto y el abuso en el cuidado de la salud pueden dificultarle las cosas ya que:

- **Aumentan su riesgo de salud** si los proveedores no tienen una historia clínica precisa o sugieren servicios o procedimientos que usted realmente no necesita.
- **Impiden que usted obtenga autorizaciones de seguridad** si su historia clínica se vio comprometida.
- **Afecta su bolsillo** ya que aumenta el costo de las visitas al doctor y los copagos. El FBI calcula que el fraude en el cuidado de la salud es responsable de hasta el 10%, o \$250,000 millones, de todos los costos en cuidado de la salud cada año.



Robo de identidad



El fraude, el malgasto y el abuso en el cuidado de la salud también puede hacerlo vulnerable al robo de identidad. Como con el robo de identidad en las tarjetas de crédito, el robo de identidad médica **cuesta tiempo y dinero y compromete su seguridad.**

Si alguien roba su información para obtener servicios, podría usarlos todos y dejarlo sin ellos para cuando usted realmente necesite cuidados. Una historia clínica comprometida también lo pone en riesgo de recibir tratamientos que usted no necesita y puede impedirle obtener un seguro de vida en el futuro.



Healthy Blue

www.myhealthybluela.com

¿Qué puede hacer?

Puede ayudarnos a luchar contra el fraude, el malgasto y el abuso en el cuidado de la salud haciendo lo siguiente:

- **Evite el robo de identidad.** No deje su tarjeta de identificación de miembro en cualquier lado e informe si la perdió o se la robaron.
- **Tenga cuidado con las “cortesías”.** Si no está seguro de si un servicio o beneficio adicional está dentro de su plan, llame al número de Servicios al Miembro que aparece en su tarjeta de identificación.
- **Cómo revisar su Explicación de Beneficios (EOB).** Si recibe una carta de EOB, confirme que los servicios señalados coincidan con los que realmente recibió.

Si cree haber identificado un suceso de fraude, malgasto o abuso en el cuidado de la salud, puede hacer lo siguiente:



- **Enviarnos un correo electrónico** a medicaidfraudinvestigations@healthybluela.com o



- **Llamar** al número de Servicios al Miembro que aparece en su tarjeta de identificación.

Tiene la opción de informar de forma anónima cuando llame. Intente brindar la mayor cantidad de detalles posible sobre la situación. Díganos el nombre, la dirección y el número de teléfono de quienes están involucrados. Bríndenos la(s) fecha(s) y la hora y cualquier otra información que le haga creer que hubo una actividad fraudulenta en el cuidado de la salud.

Obtenga más información sobre fraude, malgasto y abuso en el cuidado de la salud y sobre cómo puede ayudar en www.myhealthybluela.com.

Manténgase en contacto.
Si tiene alguna pregunta,
estamos aquí para ayudarlo.



Tenga nuestro número de teléfono a mano: 1-844-521-6941 (TTY 711), de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m.

 **Healthy Blue**
www.myhealthybluela.com



¿Necesita ayuda con su atención médica? ¿Necesita ayuda para leer lo que le enviamos o para hablar con nosotros? Llámenos al número gratuito 1-844-521-6941 (TTY 711) para conseguir esta información sin costo en otros idiomas o formatos.