

# Guía de inicio rápido

Lo ayudamos a dar los primeros pasos con Healthy Blue





# Le damos la bienvenida a su nuevo plan médico

Nos complace que nos haya elegido.

Este folleto le permitirá aprender a utilizar Healthy Blue para obtener los beneficios y servicios de Medicaid. Para obtener más información, consulte el manual del miembro o visite **myhealthybluela.com**.

## **Contenido**

Cómo comenzar	
Visitas al médico	
Atención fuera del horario normal, de urgencia y de emergencia	2
Sus beneficios	
Le damos el apoyo que necesita	
Mente sana, cuerpo sano	
Derechos y responsabilidades del miembro	
Cómo presentar un reclamo	8
Cómo presentar una apelación	5
Fraude, desperdicio y abuso	10
Sus recursos	
Números de teléfono importantes	14
Cómo cancelar su inscripción en Healthy Blue	17



## Cómo comenzar

Busque su tarjeta de identificación del miembro en su correspondencia. La utilizará para ir al médico, obtener medicamentos recetados y en caso de emergencia.

Visite nuestro sitio web para miembros en **myhealthybluela.com** para registrarse y crear una cuenta en Internet, encontrar médicos de nuestro plan y leer el manual del miembro. También podemos enviarle una copia de su manual del miembro por correo electrónico o correo postal, sin costo alguno para usted.

## Visitas al médico

Su proveedor de atención primaria (PCP) figura en la tarjeta de identificación. Este es su médico principal y quien le brindará ayuda para obtener el cuidado médico habitual. Programe una visita con su PCP poco después de que empiece su membresía. Si quiere cambiar de PCP o necesita ayuda para encontrar uno, puede hacer lo siguiente:

- Use nuestra herramienta en línea Encontrar un doctor (Find a Doctor) o consulte el directorio de proveedores para encontrar médicos y especialistas, incluidos proveedores especialistas en salud conductual, en su área. También puede usar esta herramienta en la aplicación Sydney™ Health.
- Llame a nuestro equipo de Servicios para Miembros. Estamos aquí para ayudarlo de 7 a.m. a 7 p.m. Además, podemos enviarle una copia impresa del directorio de proveedores sin costo para usted.

Trabajamos con hospitales, médicos, enfermeros especializados y otros proveedores de todo el estado. Los miembros pueden acudir a cualquier proveedor que participe en nuestro plan.

Para programar, cambiar o cancelar una cita, llame al consultorio de su PCP o a Servicios para Miembros si necesita ayuda. Si desea cancelar su cita, llame al menos 24 horas antes de la fecha prevista para su cita y vuelva a programarla.

## Como nuevo miembro, tendrá que completar una Evaluación de necesidades de salud



Es un cuestionario breve que está en nuestro sitio web y que **nos permitirá encontrar los cuidados y los médicos que satisfagan sus necesidades**. Si tiene alguna pregunta, llámenos al **877-440-4065**, ext. **106-103-5145**.

# Atención fuera del horario normal, de urgencia y de emergencia

#### Atención fuera del horario normal

Llame a nuestra Línea de Enfermería 24/7 (24/7 NurseLine) en cualquier momento y lugar, incluso los días feriados, al **866-864-2544 (TTY 711)**. También puede llamar a nuestra Línea de crisis de salud conductual las 24 horas al **844-812-2280 (TTY 711)**.

El personal de enfermería lo ayudará con lo siguiente:

- Encontrar un médico fuera del horario normal o los fines de semana.
- Encontrar un centro de atención de urgencia o una clínica de atención sin cita previa que esté abierto.
- Hablar con un médico sobre sus necesidades médicas.

## Sepa adónde ir: sala de emergencia o atención de urgencia\*

### Atención de urgencia

- Se tratan situaciones que no son mortales
- Los médicos y enfermeros suelen tener acceso a equipos de radiografía y laboratorio allí mismo
- Por lo general, atienden por la noche, los fines de semana y los días feriados, sin las largas esperas de la sala de emergencia (ER).
- Visite un centro de atención de urgencia por estos motivos:
  - Vómitos, diarrea y dolor de estómago
  - Quemaduras y cortes leves
  - Influenza y resfriado
  - Tos y dolor de garganta

## Sala de emergencia

- Se tratan verdaderas emergencias médicas
- Los médicos y el personal de enfermería cuentan con los equipos para atender traumatismos complejos y cirugías
- Atienden las 24 horas, los 7 días de la semana, pero suelen tener largas esperas según la prioridad médica
- Llame al 911 o diríjase a la ER del hospital más cercano por los siguientes motivos:
  - Dolor en el pecho
  - Dificultad para respirar
  - Sangrado intenso
  - Quemaduras graves
  - Pérdida del conocimiento
  - Fracturas de huesos

'Utilice nuestra herramienta <u>Encontrar un doctor (Find a Doctor)</u> para encontrar centros de atención de urgencia cercanos. **Si tiene una emergencia, llame al 911 o visite la sala de** 

emergencia más cercana.

# Atención fuera del horario normal, de urgencia y de emergencia

## ¿Qué sucede si necesito cuidado médico, pero estoy fuera del área de servicio?

Si se trata de una emergencia, diríjase a la ER más cercana o llame al **911**. Puede ir a cualquier hospital para recibir atención de emergencia, incluso si se encuentra en otra ciudad u otro estado. No se necesita aprobación previa. Si necesita atención de urgencia, diríjase a un centro de atención de urgencia de la red del plan o llame a su PCP.

## Sus beneficios

Con nosotros, usted obtiene todos los beneficios habituales además de algunos adicionales. Para obtener una lista completa de los beneficios, consulte el manual del miembro o visite **myhealthybluela.com**.

### **Beneficios habituales**

- Visitas al médico con el PCP de su elección
- Cuidado hospitalario
- Cuidado de los ojos
- Traslados a las visitas al médico y a la farmacia\*
- Medicamentos recetados
  - Prime Therapeutics State Government Solutions, LLC proporciona los beneficios de farmacia para nuestros miembros. Puede usar una farmacia de su red para surtir sus recetas. Prime Therapeutics State Government Solutions, LLC está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana si tiene preguntas sobre sus servicios de farmacia. Llame al 800-424-1664 o visite lamcopbmpharmacy.com.

Para obtener más información sobre la elegibilidad para transporte, consulte la sección "Le damos el apoyo que necesita".

No se aplica ningún copago para los servicios médicos cubiertos. Si Healthy Blue cubre sus medicamentos, nosotros pagaremos sus medicamentos recetados, aunque es posible que usted deba pagar un monto bajo de copago. El copago es la parte del cargo que a usted le corresponde pagar por una instancia de atención específica. Para obtener más información, visite **myhealthybluela.com**.

## Le damos el apoyo que necesita

Con Healthy Blue, puede obtener traslados al consultorio de su médico, a la farmacia y a otros proveedores que necesite visitar.

Para obtener transporte, llame a MediTrans de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m al 866-430-1101 (TTY 711) por lo menos 48 horas antes de la cita. Consulte el manual del miembro para obtener información adicional.

Si necesita cuidado especial, es posible que sea elegible para nuestro programa de administración de casos. Nuestros administradores de casos ofrecen atención personalizada para asegurarse de que reciba el cuidado y los recursos que necesita para estar y mantenerse saludable.

Para obtener más información sobre estos servicios, llame a nuestro equipo de Servicios para Miembros. También puede consultar el manual del miembro o visitar www.myhealthybluela.com.

\*Es posible que los miembros que viven en centros residenciales que proporcionan servicios de salud conductual no sean elegibles para obtener servicios de transporte a través de Healthy Blue. Consulte con su centro para obtener más información.

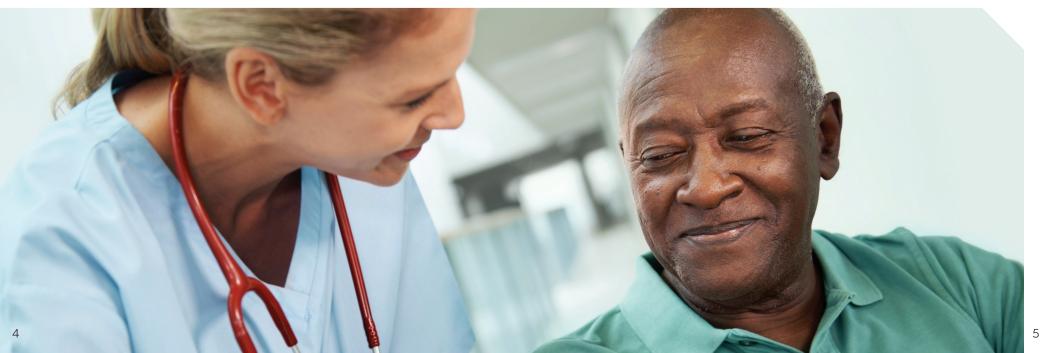
## Mente sana, cuerpo sano

Estar saludable va más allá de la salud física. Nuestros beneficios también lo ayudan con sus necesidades de salud conductual y emocional.

Ofrecemos acceso a una amplia variedad de proveedores y servicios de salud conductual, que incluyen los siguientes:

- Psiquiatras
- Profesionales de la salud mental certificados (LMHP)
- Servicios para situaciones de crisis
- Servicios por abuso de sustancias

Llame a Servicios para Miembros o use nuestra herramienta en línea Encontrar un doctor (Find a Doctor) y el directorio de proveedores en myhealthybluela.com para obtener ayuda adicional para acceder a estos servicios.



# Derechos y responsabilidades del miembro

#### Usted tiene derecho a lo siguiente:



- Visitar a un proveedor de atención primaria (PCP) de su elección.
- Participar con los proveedores en la toma de decisiones sobre su salud.



- Contarnos sus quejas o solicitar apelaciones sobre la organización o la atención que proporciona.
- Hablar con su proveedor sobre el cuidado médico que necesita y las opciones que tiene para tratar sus condiciones, sin importar cuánto cuesten ni si las cubriremos o no.



- Hacer sugerencias sobre nuestra política de derechos y responsabilidades del miembro.
- Solicitar un ejemplar del manual del miembro por correo electrónico o correo postal.



- Hablar sobre su historia clínica con su PCP. Puede solicitar una copia gratuita de esta en cualquier momento.
- Recibir un trato justo, digno y respetuoso, y que se respete la confidencialidad de su información médica personal por parte de los proveedores de cuidado médico, sus empleados y todos los asociados de Healthy Blue, independientemente de su raza, religión, sexo, edad o capacidad de pago.

# Derechos y responsabilidades del miembro

#### Usted tiene las siguientes responsabilidades:



- Asistir a todas las citas médicas y ser puntual.
- Llamar a su proveedor 24 horas antes de la visita si debe cancelarla.



 Comunicarse con Servicios para Miembros de inmediato si necesita actualizar la información de su tarjeta de identificación.



- Tomar sus medicamentos según las indicaciones de su proveedor.
- Darnos la información que nosotros y nuestros proveedores necesitamos para brindarle el cuidado adecuado.



 Seguir cualquier plan de atención que haya acordado con sus proveedores.



• Entender sus problemas de salud y trabajar con su proveedor para buscar objetivos que los dos acepten, tanto como sea posible.

#### Si recibe una factura por error

Usted no debería recibir nunca facturas de su PCP ni de otros especialistas.

Si eso ocurre, llame a Servicios para Miembros al **844-521-6941 (TTY 711)** de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m.

### Si tiene alguna inquietud o queja

Si tiene alguna pregunta o inquietud acerca de sus beneficios, comuníquese con Servicios para Miembros. Si tiene un problema médico urgente, se resolverá en un plazo de 24 horas. Si tiene un problema médico que no es urgente, se resolverá en un plazo de cinco días.

De lo contrario, se resolverá en 30 días.

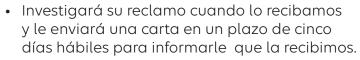
## Cómo presentar un reclamo

## Nuestro equipo está a su disposición para brindarle ayuda con su reclamo.

Usted o un representante de su elección pueden comunicarse con nosotros por teléfono, fax, correo postal o personalmente en el plazo de los 30 días calendario desde la fecha en la que toma conocimiento del problema:

- Puede presentar su reclamo de farmacia minorista a Prime Therapeutics State Government Solutions, LLC por teléfono, fax, correo o a través de la función Contáctenos (Contact Us) en el portal web lamcopbmpharmacy.com. Consulte el Manual del miembro para obtener más información.
- Llame a Servicios para Miembros y presente un reclamo por teléfono o solicite ayuda para completar un formulario de reclamo. Tendrá que informarnos la fecha en la que ocurrió el problema y quiénes son las partes involucradas.
- Presente su reclamo por fax al 888-708-2584.
- Envíe su carta o diríjase personalmente a la siguiente dirección: Grievance Department Healthy Blue
   P.O. Box 62429
   Virginia Beach, VA 23466

## Cuando recibamos su reclamo, nuestro coordinador de reclamos hará lo siguiente:





- Le enviará una carta dentro de los 30 días calendario para comunicarle la decisión que tomó Healthy Blue y toda la información que recibimos. Si su reclamo es urgente, le responderá en el plazo de las 72 horas desde el momento en que usted nos informe.
- Usted puede solicitarnos que extendamos el proceso de reclamos por 14 días calendario si tiene más información que deberíamos revisar.

## Cómo presentar una apelación

## Puede haber ocasiones en que no pagaremos por alguna parte de su cuidado.

Usted puede apelar nuestra decisión. Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días a partir de la fecha en que recibe nuestro primer aviso que dice que no pagaremos un servicio.

### Una apelación médica puede ser presentada por estas personas:

- Usted.
- Su representante o una persona que le brinde ayuda.
- Su proveedor de atención primaria (PCP) o el proveedor que lo atiende en ese momento, pero deben tener su permiso por escrito para hacerlo.

Podrá examinar el expediente del caso, los registros médicos y otros documentos que podrían tenerse en cuenta para la apelación.

### Para continuar recibiendo servicios que ya se aprobaron, pero que pueden formar parte de la razón de su apelación, usted o su proveedor deben presentar la apelación:

- Dentro de los 10 días calendario después de que reciba el aviso donde se le informa que no pagaremos la atención que ya se había aprobado.
- Antes de la fecha de interrupción del servicio que figura en el aviso.

#### Puede apelar nuestra decisión de tres maneras:

- 1. Llame a Servicios para Miembros. Incluiremos un formulario de apelación para que lo complete. Debe enviarnos una carta o el formulario de apelación dentro de los 10 días después de haber llamado a Servicios para Miembros para que podamos procesar su apelación. Infórmenos si desea que otra persona le ayude con el proceso de apelación.
- 2. Envíe una carta o el formulario de apelación a la dirección que aparece a continuación. Incluya toda la información que pueda y pídale a su médico que nos envíe su información médica sobre el servicio.

Central Appeals Processing Healthy Blue P.O. Box 62429 Virginia Beach, VA 23466-2429

3. Envíenos por fax una carta o el formulario de apelación al **888-873-7038**.

Cuando recibamos su apelación, le enviaremos una carta en cinco días hábiles. Esta carta le informará que recibimos su apelación.



## Fraude, desperdicio y abuso

La lucha contra el fraude, desperdicio y abuso comienza con el conocimiento y la concientización. Entender de qué se trata cada uno puede ayudar.

- Fraude: cuando alguien miente intencionalmente a una compañía de seguro de salud, a Medicaid o a Medicare para obtener dinero
- Desperdicio: cuando alguien usa los servicios de salud de manera excesiva e irresponsable
- Abuso: cuando alguien usa indebidamente el seguro de salud, en general, para obtener dinero o recibir suministros o servicios de salud adicionales que no necesita

## Fraude, desperdicio y abuso

Si conoce a alguna persona que esté usando indebidamente el programa de Medicaid o LaCHIP mediante fraude, abuso y/o sobrepago, puede denunciarla.

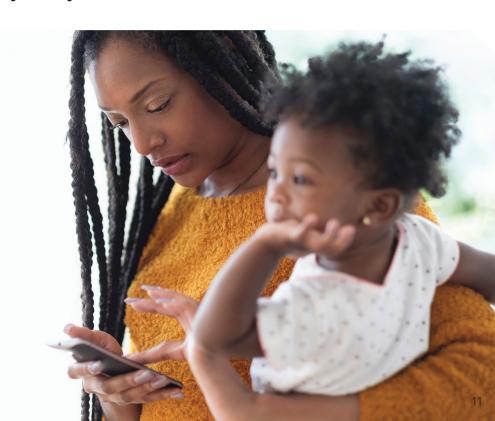
Para denunciar a médicos, clínicas, hospitales, asilos de ancianos o personas inscritas en Medicaid o LaCHIP, envíe una carta o llame a Healthy Blue:

Special Investigations Unit Healthy Blue Louisiana 740 W Peachtree Street NW Atlanta, GA 30308

#### 866-847-8247 (TTY 711)

Si quiere hacerlo de forma anónima, puede llamar en cualquier momento a la línea directa de la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU) al **866-847-8247**.

También puede comunicarse con el Departamento de Salud de Louisiana por teléfono o completando un formulario de fraude en su sitio web. Para obtener más información, visite **myhealthybluela.com**.



## Sus recursos

### Nuestro sitio web myhealthybluela.com

Puede hacer todo esto y mucho más en línea.

- Configurar su cuenta en Internet para obtener actualizaciones e información en línea.
- Leer su manual del miembro.
- · Cambiar de PCP.
- Actualizar la información de contacto con nosotros. Recuerde llamar también al estado.
- Encontrar un médico o especialista, o consulte su directorio de proveedores.
- Encontrar información sobre beneficios.
- Imprimir su tarjeta de identificación.

### Su plan de salud

Puede hacer más cosas en línea con la herramienta Su plan de salud (Your Care Plan). Inicie sesión en su cuenta en Internet.

- Ver los detalles de su atención para estar siempre al tanto de las últimas novedades.
- Buscar la información de contacto de su administrador de cuidados médicos.
- Enviar mensajes seguros sobre diagnósticos, objetivos, medicamentos, servicios y más.

#### Servicios de farmacia

Llame al **800-424-1664** o visite lamcopbmpharmacy.com las 24 horas, los 7 días de la semana.

• Prime Therapeutics State Government Solutions, LLC proporciona beneficios de farmacia.

## **Aplicación Sydney Health**

 Vea su tarjeta de identificación donde sea que esté. • Encuentre un médico cerca de usted.

Servicios para Miembros Llámenos al 844-521-6941 (TTY 711) de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m.

- Reciba respuestas a las preguntas sobre los beneficios y servicios.
- Elija o cambie el PCP.
- Solicite una copia del manual del miembro en cualquier momento.



## Números de teléfono importantes

## Números de teléfono importantes

Servicios para Miembros	844-521-6941 (TTY 711) myhealthybluela.com
Línea de Enfermería 24/7	866-864-2544 (TTY 711)
Línea de crisis de salud conductual las 24 horas	844-812-2280 (TTY 711)
Servicio al Cliente de Medicaid del Departamento de Salud de Louisiana (LDH)	<b>888-342-6207</b> healthy.la.gov
Departamento de Servicios para Niños y Familias de Louisiana	<b>855-452-5437</b> dcfs.louisiana.gov
Prime Therapeutics State Government Solutions, LLC (Administrador de beneficios de farmacia)	800-424-1664 disponible las 24 horas, los 7 días de la semana lamcopbmpharmacy.com
<b>MediTrans</b> (transporte)	<b>866-430-1101</b> ( <b>TTY 800-846-5277)</b> de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m.

### **DentaQuest**

(administrador de beneficios dentales)

Si necesita ayuda para recibir atención preventiva para adultos, llame al **844-234-9835** (TTY 800-466-7566) de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. Beneficio de valor agregado para miembros a partir de los 21 años

#### **DentaQuest**

(Servicios tempranos y periódicos de detección, diagnóstico y tratamiento [EPSDT] dentales y programa de dentaduras postizas para adultos) Si es menor de 20 años y necesita ayuda con los servicios EPSDT dentales, o Si es mayor de 21 años y necesita ayuda con el programa de dentaduras postizas para adultos, llame al 800-685-0143 (TTY 800-466-7566) de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m.

#### **MCNA Dental**

Si es menor de 20 años y necesita ayuda con los servicios EPSDT dentales, o Si es mayor de 21 años y necesita ayuda con el programa de dentaduras postizas para adultos, llame al **855-702-6262 (TTY 711)** de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m.

## Números de teléfono importantes

Superior Vision	<b>800-787-3157 (TTY 800-735-2258)</b> de lunes a viernes de 7 a.m. a 8 p.m.
Denunciar sospechas de fraude, desperdicio y abuso	866-847-8247 (TTY 711)
Quit With Us, programa para dejar de fumar de LA	<b>800-QUIT-NOW</b> quitwithusla.org
Tratamiento de problemas con el juego	Comuníquese sin costo con la Oficina de Salud Conductual del LDH. Encuentre más información en ldh.la.gov/ProblemGambling.
WIC (Información suplementaria sobre nutrición para mujeres, bebés y niños)	504-568-8229
Centro de intoxicaciones de Louisiana	800-222-1222

## Cómo cancelar su inscripción en Healthy Blue

## Si hay algo que no le gusta de Healthy Blue, puede llamar a Servicios para Miembros. Trabajaremos con usted para tratar de solucionar el problema.

- Si usted es un nuevo miembro, puede cambiar de plan médico durante los primeros 90 días de inscripción.
- Después de los 90 días, puede cambiar su plan médico durante el periodo de inscripción abierta, una vez al año.
   Recibirá un aviso cuando falte poco para la inscripción abierta y tendrá 60 días para cambiarse de plan médico, si así lo desea.

## Puede solicitar la cancelación de su inscripción en Healthy Blue en cualquier momento por los siguientes motivos:

- No cubrimos un servicio que busca por conflictos debidos a objeciones morales o religiosas.
- Necesita recibir servicios relacionados de manera simultánea, pero no todos los servicios relacionados están disponibles en Healthy Blue y su PCP u otro proveedor determina que recibir los servicios por separado lo sometería a un riesgo innecesario.
- Termina nuestro contrato con el LDH.
- Recibe mala calidad de atención.
- No hay acceso a los beneficios y servicios básicos de Medicaid.
- Falta de acceso documentada dentro de Healthy Blue a proveedores con experiencia en la atención de sus necesidades médicas.
- El proveedor actual del que recibe servicios especializados de salud conductual cancela su contrato con nosotros.
- Usted se muda fuera de nuestra área de servicio.
- Cualquier otro motivo considerado como válido por LDH y/o su agente.





Sydney Health se ofrece a través de un acuerdo con Carelon Digital Platforms, una compañía independiente que ofrece servicios de aplicaciones móviles en nombre de su plan médico.

Do you need help with your healthcare, talking with us, or reading what we send you? Call us toll free at 844-521-6941 (TTY 711) to get this for free in other languages or formats.

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

Healthy Blue es el nombre comercial de Community Care Health Plan of Louisiana, Inc., licenciatario independiente de Blue Cross and Blue Shield Association.

1007573LAMSPHBL 11/24