

Manual para Miembros

PLAN DE PROTECCIÓN DE LA SALUD



1-866-769-3085

TDD/TTY: 1-855-742-0123

NHHealthyFamilies.com

Otros formatos disponibles

La información incluida en este folleto es acerca de sus beneficios del Plan de Salud NH Healthy Families. Si necesita obtener la información en un idioma diferente, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-866-769-3085 para que podamos ayudarle.

Español: La información incluida en este folleto es acerca de sus beneficios del Plan de Salud NH Healthy Families. Si necesita obtener la información en un idioma diferente, llame al Departamento de Servicios para Miembros al 1-866-769-3085 para que podamos ayudarle.

Servicios de Interpretación

NH Healthy Families cuenta con un servicio gratuito para ayudar a los miembros que no hablan inglés o se sienten incómodos hablando ese idioma. El servicio es importante porque su médico y Ud. deben poder comunicarse de tal manera que ambos se puedan entender a fin de discutir sus inquietudes médicas o conductuales. Nuestros servicios de interpretación se ofrecen sin cargo alguno y se ofrecen para muchos idiomas, incluido el lenguaje de señas. Además, contamos con representantes que hablan español y pueden ayudarle cuando sea necesario. Los miembros ciegos o con impedimentos visuales de NH Healthy Families pueden llamar a Servicios para miembros para una interpretación oral. Llame a los Servicios para Miembros al 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123) para hacer los arreglos para el servicio de interpretación.

Índice

Otros formatos disponibles	1
Índice	2
Bienvenido a New Hampshire (NH) Healthy Families	6
Su Directorio de Proveedores	7
Comité Asesor de Miembros	7
Comuníquese con nosotros	8
Su tarjeta de identificación (ID) de Miembro	9
Áreas de Servicio Cubiertas	10
NurseWise	10
Elegibilidad	11
Inscripción y cancelación de la inscripción	11
Beneficios	13
Tabla de beneficios	13
Servicios no cubiertos	19
Servicios de interpretación	1
Bienvenido	6
Manual para Miembro	6
Sitio Web de NH Healthy Families	7
Mejoras de la Calidad	8
Otros teléfonos importantes	8
Cómo funciona su plan	10
Servicios para Miembros	10
Información sobre membresía y elegibilidad	11
Cambios de vida importantes	11
Inscripción de recién nacidos	12
Servicios Cubiertos	13
Beneficios de valor agregado - los "extras" del plan	17

3 NH Healthy Families - Programa de Protección de Salud NH (NHPP) - Manual

Cuidado de su salud	21
Responsabilidades del PCP	21
Para seleccionar a su PCP	22
Cómo hacer una cita con su PCP	22
Programación de citas/tiempos de espera	23
Cuando su PCP se retira de la red	24
Manejo de la utilización	25
Autorización previa para servicios	25
Atención médica para cuando está fuera del estado	26
Referidos por cuenta propia	26
Servicios de transporte de emergencia.....	29
Visión	30
Farmacia	31
Autorización previa	31
Medicamentos sin receta	31
Para obtener una receta	32
Manejo de la salud	33
Manejo del caso	33
Atención preventiva	34
CentAccount	35
Servicios para el embarazo y la maternidad	36
StartSmartforYourBaby®	36
MemberConnections	

..... 37

Satisfacción de los miembros 38

 Cómo presentar una queja o una apelación..... 38

Apelaciones 39

Audiencia imparcial de Medicaid para apelaciones 40

Qué hacer si recibe una factura 41

Derechos y responsabilidades de los miembros 42

Aviso de las prácticas de privacidad 44

 Usos y divulgaciones de su PHI 44

 Usos y divulgaciones de su PHI que requieren su autorización por escrito 47

 Sus derechos 47

 Información de contacto 48

Formulario de Autorización para Divulgación de la Información de Salud 49

Formulario de Revocación de la Autorización para la Divulgación de Información de Salud 50

Formulario de Representante Autorizado 51

 Proveedores de atención primaria 21

 Su propio proveedor de atención primaria 22

 Para cambiar de PCP 22

 Un hogar médico 23

 Citas con su PCP después de horas de oficina 24

 Continuidad y transición de la atención para los miembros nuevos 24

 Servicios médicamente necesarios 25

 Segunda opinión médica 25

 Atención médica fuera de la red 26

 Servicios de emergencia y de atención urgente 27

 Servicios de transporte que no sean de emergencia 29

 Servicios de post-estabilización 30

 Programa de farmacia 31

 Suministro de emergencia para medicamentos 31

 Medicamentos excluidos 31

5 NH Healthy Families - Programa de Protección de Salud NH (NHHPP) - Manual

Proveedores de farmacia especializada	32
Evaluación de los riesgos médicos	33
Manejo de las enfermedades	33
Revisiones para Jóvenes Adultos	35
Servicios de planificación familiar.....	35
El embarazo seguro	36
®	
®	
ConnectionsPLUS	37
Proceso de quejas y apelaciones	38
Quejas	38
Apelaciones rápidas	40
Programa para desperdicio, abuso y fraude (WAF)	40
Lesión o enfermedad accidental (subrogación)	41
Directivas anticipadas	43
Deberes como entidad cubierta	44
Acuerdo verbal para el uso y divulgación de su PHI	46

Bienvenido

Bienvenido a New Hampshire (NH) Healthy Families

NH Healthy Families es su nuevo plan de salud. Usted es miembro de nuestro plan porque ahora califica para el Plan de Protección de Salud de New Hampshire (NHHPP).

El Departamento de la Salud y Servicios Humanos de NH (DHHS) decide inicialmente quiénes califican para el NHHPP. Luego es NH Healthy Families quien provee la cobertura de atención médica que Ud. necesita. NH Healthy Families es una Organización de Cuidado Administrado (MCO). Eso significa que le ayudamos con la administración de sus necesidades de atención médica además de pagar a los proveedores por prestarle servicios.

Este Manual para Miembros describe sus beneficios de salud. Ha sido diseñado para que le sea más fácil aprovechar al máximo sus beneficios y servicios.

También puede visitar nuestro sitio Web www.NHHealthyFamilies.com para obtener más información y servicios.

Manual para Miembros

Este manual es una guía del plan de salud y sus beneficios. Es el contrato que tenemos con usted. Describe sus derechos, beneficios y obligaciones. Léalo con detenimiento.

Aquí encontrará información sobre:

- Los servicios cubiertos.
- Los servicios no cubiertos.
- Cómo obtener la atención médica que necesita.
- Cómo obtener las recetas.
- Qué hacer si está insatisfecho con la cobertura o con el plan de salud.
- Los documentos que ha de enviarle NH Healthy Families.
- Los servicios adicionales que se ofrecen a través del plan.

Llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 para pedir una copia adicional del Manual para Miembros. Se le enviará gratis. Además puede visitar nuestro sitio Web para consultar el manual en www.NHHealthyFamilies.com.

¿Le interesa saber más acerca de su plan de salud? Sólo llame y pregunte a Servicios para miembros al 1-866-769-3085. NH Healthy Families puede enviarle información acerca del funcionamiento y estructura del plan. Le podemos informar además de los planes de incentivos para los proveedores.

Su Directorio de Proveedores

New Hampshire Healthy Families tiene una red de proveedores de salud. Estos proveedores sirven a sus necesidades médicas, de salud conductual y de farmacia. Nuestro directorio en línea tiene una lista de proveedores para elegir. La lista incluye proveedores de atención primaria (PCP), especialistas, proveedores de planificación familiar, farmacias, Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC) y Centros de Salud Rural (RHC), proveedores de salud conductual y del trastorno de uso de sustancias y hospitales. También puede encontrar las ubicaciones, horas de oficina, números de teléfono y los idiomas que hablan los proveedores.

¿Desea una copia impresa del directorio de proveedores? Comuníquese con nosotros y le enviaremos una gratis. Visite www.NHHealthyFamilies.com para consultar la lista de proveedores más actualizada.

También podemos ayudarle a seleccionar su médico de atención primaria (PCP). NH Healthy Families recomienda que visite a su PCP dentro de los noventa (90) días de unirse a nuestro plan de salud. Llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 y le ayudaremos a hacer la cita.

Sitio Web de NH Healthy Families

Nuestro sitio Web le ayuda a obtener la respuesta a sus preguntas. Puede encontrar los recursos que le harán más fácil recibir atención de calidad. Visite www.NHHealthyFamilies.com para encontrar:

- El Manual para Miembros
- El Directorio de proveedores
- Noticias y eventos
- Las funciones de auto-servicio para miembros
- Información de programas y servicios

Comité Asesor de Miembros

Puede ayudar a que su plan de salud sea el mejor. Contamos con un Comité Asesor de Miembros que le da a las personas como Ud. la oportunidad de compartir con nosotros sus ideas y opiniones. El grupo de miembros se reúne con regularidad durante el año.

En las reuniones, tiene la oportunidad de:

- Hablar acerca de sus experiencias con NH Healthy Families.
- Hablarnos de sus inquietudes.
- Decirnos lo que opina acerca de lo que estamos haciendo.
- Dar su opinión en cuanto a nuestros servicios, programas y material informativo.
- Hacernos preguntas.

Si quiere asistir, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

Mejoras de la Calidad

El programa de Mejoras de la Calidad de NH Healthy Families está comprometido con garantizarle una atención médica de calidad. Queremos ayudarle a mejorar y mantener la salud. Para ayudar a promover una atención médica segura, confiable y de calidad:

- Realizamos una verificación minuciosa de los proveedores cuando se unen a nuestra red.
- Monitoreamos el acceso a todo tipo de servicios de salud.
- Ofrecemos programas y materiales educativos sobre atención médica en general y enfermedades específicas.
- Le recordamos hacerse los exámenes anuales, así como las visitas y las pruebas de detección del cáncer.
- Investigamos las inquietudes que pueda tener sobre los servicios de salud recibidos.
- Pedimos su opinión con la encuesta anual para los miembros.

Si tuviera alguna inquietud sobre su atención o cualquier servicio que hayamos prestado, comuníquese con nosotros en el 1-866-769-3085. Esté pendiente de la encuesta para los miembros. Si la recibe, por favor, complétela y devuélvala por correo.

Nuestro programa es consistente con las prioridades del Comité Nacional para la Garantía de Calidad (NCQA) y el Instituto de Medicina (IOM).

Comuníquese con nosotros

NH Healthy Families
2 Executive Park Drive
Bedford NH 03110
www.NHHealthyFamilies.com

Horario regular: de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. EST. Servicio completo disponible a diario después de horas de oficina.

Departamento	Teléfono
Servicios para Miembros	1-866-769-3085
Línea TDD/TYY	1-855-742-0123
Número de fax de Servicios para miembros	1-877-502-7255
Servicios de transmisión de NH	711
Servicios de salud conductual	1-888-282-7767

Otros Teléfonos Importantes

Programa/Servicio	Teléfono
Transporte no urgente (Access2Care)	1-866-769-3085
Servicios para la visión	1-866-769-3085
Servicios de urgencia	Llamar al 911

Su tarjeta de identificación (ID) de Miembro

La tarjeta de ID de miembro es prueba de que es miembro de NH Healthy Families. Tenga consigo esta tarjeta en todo momento. Sírvase mostrar esta tarjeta cada vez que vaya para obtener cualquier servicio bajo nuestro plan de salud. La tarjeta de ID tendrá su nombre, el número de identificación de Medicaid, y el nombre, dirección y teléfono del PCP.

Recibirá la tarjeta dentro de diez (10) días calendario después de la inscripción. Si no recibe la tarjeta, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085. Le enviaremos otra tarjeta.

Este es un ejemplo de la tarjeta de identificación.

Cara anterior:

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento

Número de ID de Medicaid y tipo de plan

Nombre, dirección y teléfono del PCP

	
NAME: Jane Doe	
MEDICAID ID#: XXXXXXXXXX	BIN: 008019
Plan Type: Health Protection Program	DOB:
PCP Name:	PCP Phone:
PCP Address:	
If you have an emergency, call 911 or go to the nearest emergency room (ER). Emergency services by a provider not in the plan's network will be covered without prior authorization. www.NHHealthyFamilies.com	
IMPORTANT CONTACT INFORMATION	
Members: Member Services: 1-866-769-3085 TDD/TTY: 1-855-742-0123 24/7 NurseWise: 1-866-769-3085 Vision: 1-866-769-3085 Pharmacy: 1-866-769-3085 File a Grievance: 1-866-769-3085	Providers: Provider Services: 1-866-769-3085 IVR Eligibility Inquiry - Prior Auth: 1-866-769-3085 Vision: 1-877-865-1527 Pharmacy: 1-866-862-8615
Medical Claims: New Hampshire Healthy Families Attn: Claims PO Box 4060 Farmington, MO 63640-3831	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> New Hampshire Healthy Families Address: 2 Executive Park Drive, Suite 223 Bedford, NH 03110 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> EDI/EFT/ERA please visit Provider Resources at www.NHhealthyfamilies.com </div>

Cara posterior:

Teléfonos para Miembros y

Proveedores Dirección para reclamaciones médicas por escrito

Dirección del sitio Web

Cómo funciona su plan

Áreas de Servicio Cubiertas

NH Healthy Families es un plan de salud disponible a través del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de NH. El área de servicio incluye todos los condados de New Hampshire.

Servicios para Miembros

Nuestro Departamento de Servicios para Miembros le dirá cómo funciona su plan y cómo obtener la atención que necesita. El centro de llamadas de Servicios para Miembros le puede ayudar a:

- Encontrar un PCP.
- Hacer una cita con su PCP.
- Obtener una nueva tarjeta de identificación.
- Obtener información sobre beneficios cubiertos y no cubiertos.
- Obtener una lista de los proveedores del plan.
- Informar de un posible problema de fraude.
- Solicitar nuevos materiales para miembros.
- Obtener información sobre la administración de casos.

Llame al 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123). Estamos disponibles de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Tenemos un horario ampliado hasta las 8:00 p.m. tres días por semana. Las llamadas que se reciban después de horas de oficina pasan directamente a NurseWise. Los enfermeros de NurseWise están disponibles las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana, incluso días feriados.

NurseWise

NurseWise es una línea telefónica gratuita de información médica. Los enfermeros de NurseWise están listos para contestar sus preguntas las veinticuatro (24) horas del día – todos los días del año. El personal de NurseWise está integrado por enfermeros titulados. Estos enfermeros han pasado mucho tiempo cuidando de las personas. Están listos y dispuestos a ayudarle.

Llame a la línea de 24 horas de NurseWise de NH Healthy Families al 1-866-769-3085 para lo siguiente:

- Consejos médicos.
- Biblioteca de información médica.
- Respuestas a preguntas sobre su salud.
- Consejos para una lesión o enfermedad
- Ayuda para hacer sus citas con el PCP.

Tal vez haya veces en que no esté seguro si debe acudir a la sala de urgencias (ER). Comuníquese con NurseWise. Pueden ayudarle a decidir dónde acudir para recibir atención. Si tiene una emergencia, llame al 911 o acuda a la sala de urgencias más cercana.

Información sobre membresía y elegibilidad

Elegibilidad

Usted es miembro de nuestro plan de salud porque es elegible para el Programa de Protección de Salud de NH (NHHPP). El Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) recibió su solicitud y determinó que calificaba. A partir del 1 de septiembre de 2014 NH Healthy Families ofrecerá la cobertura para el NHHPP.

Cambios de vida importantes

Los cambios de vida podrían afectar su elegibilidad. Algunos ejemplos de cambios de vida importantes son:

- Cambiar de nombre.
- Mudarse a otra dirección.
- Cambiar de trabajo.
- Cambiar el estado de discapacidad.
- Mudarse a un nuevo condado o fuera del estado.

Comuníquese con el DHHS dentro de diez (10) días:

- después de que ocurra el cambio; o
- cuando se dé cuenta de que ha ocurrido el cambio.

Debe comunicarse además con Servicios para miembros en el 1-866-769-3085.

Comuníquese con el DHHS si hay un cambio en el tamaño de la familia. Puede que esto se deba a que la familia aumentó debido a un nacimiento o matrimonio. También debe informar si la familia disminuye. Puede que esto se deba a que uno de los miembros de la familia se mudó o falleció. Los divorcios también pueden cambiar el tamaño de la familia.

Inscripción y cancelación de la inscripción

La inscripción es cuando se inscribe para recibir cobertura de salud con el Programa de Protección de Salud NH (NHHPP). El período de inscripción con el NHHPP estará abierto desde ahora hasta fines de 2015.

La cancelación de la inscripción es el proceso de cambiar de plan o de cobertura de salud. Puede que esto se deba a que Ud. selecciona otro plan de salud o cuando ya no es elegible para la cobertura con el NHHPP.

Puede solicitar cancelar su inscripción con o sin causa. Para hacer el cambio se deben seguir los procedimientos del DHHS. Debe dirigirse directamente al DHHS ya sea de forma oral o escrita. Nos aseguraremos de que su derecho a cancelar su inscripción no se vea limitado en forma alguna.

Comuníquese con Servicio al cliente del DHHS en el 1-888-901-4999, o escriba a:

Division of Client Services
NH Department of Health and Human Services
129 Pleasant Street, Concord NH 03301

Continuación de Inscripción y cancelación de la inscripción.

Puede solicitar la cancelación de su inscripción sin causa:

- Durante los primeros noventa (90) días de la cobertura.
- Durante doce (12) meses si fue asignado automáticamente pero tiene una relación con un PCP que sólo se encuentra en la red del otro plan de salud.
- Cuando el DHHS imponga una sanción intermedia a NH Healthy Families.

Puede solicitar la cancelación de la inscripción con causa, si:

- Se muda fuera del estado.
- Necesita servicios relacionados:
 - Que se realicen al mismo tiempo;
 - No todos los servicios están disponibles dentro de la red; y
 - Recibir los servicios por separado representaría un riesgo innecesario.
- No puede acceder a los servicios cubiertos bajo el plan ni a los proveedores experimentados en tratar con sus necesidades de atención médica.

NO cancelaremos la inscripción de un miembro debido a:

- Un cambio adverso en el estado de salud del miembro.
- El uso de los servicios médicos.
- La disminución de capacidad mental.
- Comportamiento problemático que resulte de un diagnóstico de necesidades especiales.
- El abuso de sustancias prescritas o ilícitas.
- Consecuencias legales debido al uso de sustancias.

No se cancelaremos su inscripción hasta que, o a menos que, el DHHS nos informe de que debemos tomar acción. Informaremos al DHHS por escrito dentro de un plazo de tres (3) días hábiles si:

- Ud. ya no reside en NH.
- El miembro fallece.
- Usted ya no es elegible para el NHHPP.
- Se utiliza fraudulentamente la tarjeta de ID del miembro.

Inscripción de recién nacidos

NH Healthy Families cubrirá a su bebé al nacer. Su bebé ha de inscribirse en NH Healthy Families bajo el programa estándar de Medicaid. Podrá cambiar el plan de salud del bebé dentro de los noventa (90) días de haberse inscrito.

Beneficios

Servicios Cubiertos

Esta sección del Manual describe los beneficios y los límites de beneficios cubiertos por su plan de salud. Tiene derecho a recibir los servicios médicos que aparecen en esta sección. Usted es responsable de cualquier servicio no cubierto. Los beneficios cubiertos aparecen a continuación.

Sírvase tener en cuenta:

- No se limitarán ni negarán servicios debido a una afección de salud existente.
- No tendrá copagos, deducibles ni otros costos compartidos para servicios que sean necesarios desde el punto de vista médico y que estén cubiertos por NH Healthy Families.
- Podría ser responsable del pago si:
 - Los servicios no son necesarios desde el punto de vista médico; o
 - Recibe atención de médicos que están fuera de la red.

Si tiene preguntas acerca de la necesidad médica o de los proveedores de la red, llame a Servicios para Miembros al 1-866-769- 3085.

Tabla de beneficios

Esta lista no pretende ser una lista completa de todos los servicios cubiertos. Los servicios están sujetos a la cobertura de beneficios y a las limitaciones y exclusiones de los mismos. Algunos de los servicios requieren autorización previa.

Servicios cubiertos	Notas	Limitaciones o requisitos
Servicios para alergias		
Centro de cirugía ambulatoria		Algunos servicios requieren autorización previa.
Servicios de anestesia		
Servicios de audiología		
Cirugía bariátrica		Requiere autorización previa.
algunas limitaciones. en la comunidad'	Incluye servicios de pacientes hospitalizados, Servicios de salud conductual Servicios administrados por Servicios del Centro de Salud Mental Comunitario	Puede haber y ambulatorios basados Cenpatico

Servicios cubiertos	Notas	Limitaciones o requisitos
Centros de Maternidad		Se requiere autorización previa.
Quimioterapia		
Quiropráctico		Podría haber algunas restricciones y limitaciones.
Diálisis		
Equipo médico duradero (DME)		Algunos artículos requieren autorización previa.
Detección temprana Diagnóstico y tratamiento		Para miembros entre las edades 19 y 21 años.
Servicios de sala de urgencias		
Nutrición enteral y parenteral para usar en el hogar		
Planificación familiar		
Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC) y Servicios de Clínica de Salud Rural (RHC)		
Audífonos y servicios relacionados		Limitados a un servicio cada 2 años desde la última fecha de servicio.
Radiología de alto costo	MRA, MRI, CT, escáner nuclear cardíaco	se requiere autorizacion previa.
Servicios de Atención Médica en el Hogar		Se requiere autorización previa.
Servicio de Visitas al Hogar		
Cuidado de atención paliativa		Se requiere autorización previa.
Servicios de hospital como paciente ingresado		Se requiere autorización previa.

Servicios cubiertos	Notas	Limitaciones o requisitos
Servicios de hospital		Algunos servicios requieren autorización previa.
Servicios de laboratorio		Algunos servicios requieren autorización previa.
Servicios de maternidad		Algunos servicios requieren autorización previa.
Ortopedia y Prótesis (O y P)		Se requiere autorización previa.
Servicios de oxígeno y respiratorios		Algunos servicios requieren autorización previa.
Tratamiento del dolor		Algunos servicios requieren autorización previa.
Servicios de atención		Servicios médicamente necesarios limitados a las edades de 19 y 21
Servicios de médicos y enfermeras practicantes		
Servicios de podiatría		4 por año calendario.
Medicamentos con receta		Podría haber un copago.
Atención preventiva		
Enfermera privada		Servicios médicamente necesarios limitado a las edades de 19 y 21
Procedimientos de (más de 21 años)		Se requiere firmar un formulario de consentimiento.
Servicios para trastorno de uso de		Puede requerirse autorización previa para algunos Llame a Servicios para miembros los servicios que están disponibles.
Servicios de terapia (OT, PT, (Ambulatorios)		Se requiere autorización previa.
Servicio de trasplantes		Se requiere autorización previa.

Servicios cubiertos	Notas	Limitaciones o requisitos
Transporte (Ambulancia de emergencia)		
Transporte (para casos no urgentes)		Para proveer servicios médicamente necesarios.
Servicios para la vista y anteojos	El tratamiento de rutina para el cuidado de la vista incluye un examen de rutina con refracción y anteojos una vez cada dos años naturales. Los anteojos incluyen un par de anteojos cuando haya un cambio de 1/2 dioptría en la vista.	
Servicios de camioneta para silla de ruedas		
Rayos X y radiología		

Beneficios de valor agregado - los "extras" del plan.

NH Healthy Families tiene programas y servicios que agregan valor a los servicios cubiertos. Siempre estamos explorando maneras para ayudar a mantenerlo saludable o para mejorar su salud. Visite nuestro sitio Web www.NHHealthyFamilies.com para obtener la lista más actualizada de los beneficios de valor agregado.

Programas y servicios	Detalles
<p>CentAccount</p> <p>Recompensas por completar comportamientos saludables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pago de incentivos de \$10: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Una visita preventiva anual para adultos (una por año calendario) ▪ Asistir a la 3^{ra}, 6^{ta} y 9^{na} cita prenatal (debe estar inscrita en Start Smart for Your Baby) ▪ Asistir a una cita de pos-parto 21-56 días después del nacimiento • Pago de incentivos de \$20 para el control de la diabetes: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para quienes hayan sido identificados como diabéticos ▪ Completar las cuatro actividades siguientes: prueba A1C, LDL, examen de la vista y prueba de nefropatía
<p>Start Smart for Your Baby – Programa creado para apoyar a los miembros que son madres embarazadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programa 17-P • Programa Start Smart de Bienvenida al Bebé • Programa de Mensajes de Texto para Start Smart for Your Baby • Extractores electrónicos de leche disponibles
<p>Nursewise – Información médica gratuita por parte del personal de enfermería disponible 24/7.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consejos médicos • Respuestas a las preguntas sobre su salud • Consejos para una lesión o enfermedad
<p>Manejo de las enfermedades – Services dirigidos a ayudarle a mejorar la salud.</p>	<p>Para ayudar con afecciones como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asma • Diabetes • Insuficiencia cardiaca congestiva • Enfermedad de las arterias coronarias, EPOC
<p>MemberConnections – es un programa que promueve la salud preventiva y conecta a los miembros con afecciones de alto riesgo a los servicios de atención médica y los servicios sociales</p>	<p>Le ayudan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encontrar un médico en su área • Hacer los arreglos para los servicios que necesita • Coordinar los servicios e incluso visitas a su hogar

Continuación de Beneficios de valor agregado.

Programas y servicios	Detalles
<p>Connections Plus – Programa que provee teléfonos celulares gratuitos a los miembros que no tienen acceso seguro y confiable a un teléfono.</p>	<p>Ofrece acceso 24/7 a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuestro personal • Sus proveedores • Servicios de telesalud • 911
<p>Programa de cupones de descuento - Descuentos para opciones de vida y alimentación saludables.</p>	<p>Recibirá los cupones de descuento con la revista para miembros. Los cupones también están disponibles para miembros y no miembros a través de nuestro sitio Web.</p>
<p>Mejoría de la visión- Seleccione entre las monturas estándar o reciba un crédito de \$150 en las monturas de su predilección.</p>	<p>Utilice el crédito de \$150 para anteojos con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lentes de visión sencilla • Lentes bifocales o trifocales
<p>Telesalud- Dispositivo para ayudar al miembro a monitorear sus problemas de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar en el hogar los problemas de salud como la presión arterial. • Los resultados son enviados al administrador del caso.
<p>Para dejar de fumar - Hay promotores de salud disponibles para ayudar a los miembros a dejar de fumar.</p>	<p>Los promotores de salud ofrecen consejos y apoyo a nivel individual para ayudar a los miembros a dejar de fumar. Existe un programa especial para ayudar a las mujeres embarazadas a dejar de fumar (<i>Puff Free Pregnancy</i>).</p>

Servicios no cubiertos

Existen servicios que no están cubiertos por NH Healthy Families. Hay veces que los servicios que están cubiertos pueden cambiar. Cuando ocurra un cambio, se le enviará una notificación por correo. Es posible que algunos de los servicios que no cubramos estén cubiertos por programas estatales o federales. Para informarse acerca de cómo obtener estos servicios, comuníquese con:

**Departamento de Salud y Servicios Humanos de NH
(DHHS) 1 (800) 852-3345/Teléfono TDD 1-800735-
2964**

**2-1-1 New Hampshire
1-866-444-4211 Teléfono TDD: 1-603-634-3388.**

Los siguientes servicios y suministros no están cubiertos. Es posible que no sea una lista completa. Si un servicio aparece en la “Lista de los servicios no cubiertos” eso significa que ni NH Healthy Families ni el estado pagarán por dichos servicios. Recuerde, si recibe atención para cualquier servicio “No cubierto”, usted será responsable de pagar por todos los cargos.

Lista de servicios no cubiertos
Abortos (voluntarios) - Algunos de los abortos se cubren en circunstancias limitadas.
Medicina alternativa- como acupuntura y biorretroalimentación
Cirugía plástica o cosmética
Tratamiento de la infertilidad, la impotencia y la disfunción sexual
Procedimientos experimentales, fármacos y equipo
Cirugía para la reasignación de sexo
Artículos de confort personal
Equipo no médico
Exámenes físicos requeridos para trabajos, pólizas de seguros o licencias.
Queratotomía radial
Servicios prohibidos por las leyes estatales o federales.
Servicios para reducir y controlar el peso - Incluidos los medicamentos o productos para bajar de peso o, membresías en gimnasios o equipo cuyo propósito sea reducir el peso.

Continuación de Servicios no cubiertos.

Los servicios que aparecen aquí no están cubiertos por NH Healthy Families, pero podrían estar cubiertos por Medicaid (pago por servicio) a través del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Lista de servicios cubiertos por Medicaid
Centro de Atención Médica Intermedia - MR, Hogar de ancianos, atípicos
Medicaid para servicios escolares
Servicios del beneficio dental
Exención de servicios - incluidos los servicios por trastornos adquiridos cerebrales, discapacidades del desarrollo, apoyos en el hogar y las opciones para el programa de vida independiente.
Centro para cuidados especializados de enfermería, incluso la atención atípica.

Cuidado de su salud

NH Healthy Families trabaja con un amplio grupo de médicos, especialistas, hospitales y demás profesionales de salud. Este grupo es lo que se conoce como la red. En la mayoría de los casos, tiene que recibir la atención médica dentro de la red. **Excepto en casos de emergencia, de atención urgente y para la planificación familiar, todos los servicios deberán obtenerse a través de nuestra red de proveedores o mediante autorización previa para los proveedores fuera de la red.**

Proveedores de atención primaria

Cuando se afilia a NH Healthy Families, tiene que seleccionar un proveedor de atención primaria (PCP). Su PCP es el médico que lo verá con regularidad para atender sus necesidades médicas. Debe recibir toda la atención médica básica a través de su PCP. El ver a su médico para exámenes de rutina, cuando no está enfermo, le ayuda a descubrir a tiempo los problemas de salud. Esto puede ayudar a evitar las visitas a la sala de urgencias. Puede llamar a su PCP cuando se sienta enfermo y no sepa qué hacer. Si no ha visto nunca a su PCP, debe llamar y hacer una cita para una consulta preventiva. Es preferible no esperar hasta estar enfermo para conocer por primera vez a su médico.

Responsabilidades del PCP

Su PCP debe:

- Hacerle los exámenes de rutina y brindarle la atención continua necesaria.
- Brindarle atención médica preventiva, incluidas las inmunizaciones regulares.
- Ayudarle a recibir los servicios necesarios de manera oportuna.
- Hacer el seguimiento de la atención que reciba de otros proveedores médicos.
- Encargarse de todas las autorizaciones previas para la atención y los servicios especializados.
- Actualizar su expediente médico, llevando el registro de toda la atención médica que usted reciba.
- Proveer servicios a todos los pacientes por igual.
- Asegurarse de que Ud. pueda ponerse en contacto con él/ella o con otro médico en todo momento.
- Conversar con Ud. acerca de la voluntad anticipada.

Es importante ver a su PCP. Y es por eso que NH Healthy Families ofrece el programa CentAccount®. Se trata de un programa donde puede ser recompensado por las conductas saludables. Puede encontrar más información acerca de este programa bajo la Tabla de Beneficios en el Manual para Miembros, en el paquete informativo para nuevos miembros y en nuestro sitio Web.

Su propio proveedor de atención primaria

Para seleccionar a su PCP

El Directorio de Proveedores es un listado de todos los proveedores de la red. La red incluye médicos y hospitales. En el directorio encontrará información acerca de los proveedores, incluidas las ubicaciones, horas de oficina, números de teléfono y los idiomas que hablan los proveedores. Al seleccionar un PCP, busque uno de los siguientes tipos de proveedores:

- Médico de familia o general
- Medicina interna
- Obstetra/ginecólogo
- Enfermero(a)s practicantes
- Asistentes médicos bajo la supervisión de un médico
- Enfermero(a)s practicantes avanzado(a)s (ARNP)

Siempre estamos trabajando para tener la mejor red de proveedores. Se puede consultar el Directorio de Proveedores en el Internet en www.NHHealthyFamilies.com para ver si se han agregado nuevos proveedores. Con solicitarlo puede tener a un especialista como PCP para necesidades especiales.

¿Desea más información acerca de un proveedor antes de hacer su selección? Llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

De no seleccionar un PCP, se seleccionará uno por usted. Su PCP ha de aparecer en su tarjeta de ID.

Para cambiar de PCP

Se puede cambiar de PCP en cualquier momento si:

- El PCP ya no se encuentra en su área.
- No está satisfecho con los servicios del PCP.
- El PCP no brinda los servicios que Ud. quiere debido a motivos de religión o moral.
- Desea tener el mismo PCP que los demás miembros de la familia.

Deberá notificarnos cuando cambie de PCP. Puede hacerlo de varias formas. Llame a Servicios para Miembros al 1-866-769-3085. El cambio de PCP entrará en vigencia al día siguiente.

Cómo hacer una cita con su PCP

Haga una cita de cuidado preventivo dentro de los noventa (90) días de inscribirse y después, una vez al año por lo menos. Converse con su médico acerca de cualquier problema de salud que pueda estar experimentando. Su médico puede darle la atención médica, asesoramiento e información sobre su salud. **Si necesita ayuda para hacer una cita, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.** Recuerde llevar consigo la tarjeta de identificación de miembro cada vez que vaya al consultorio de su médico.

¿No puede asistir a la cita? Llame al consultorio y cancele al menos 24 horas por adelantado.

¿Necesita cambiar la cita? Llame al consultorio médico lo antes posible. Ellos podrán darle una nueva cita. En Servicios para miembros le podrán ayudar a hacer una cita. Llámenos al 1-866-769-3085.

Un hogar médico

Un hogar médico es la colaboración que establece con su Proveedor de atención primaria (PCP). Su PCP ha de dirigir y guiar su atención médica. Esto puede incluir ayudarle a encontrar los servicios que necesita. Si desea más información acerca de cómo establecer un hogar médico, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

Programación de citas/tiempos de espera

TIPO DE CITA	Período de tiempo para programar
Atención preventiva	Dentro de un plazo de treinta (30) días naturales
Regular y de rutina	Dentro de un plazo de diez (10) días naturales
Salud conductual - Regular y de rutina	Dentro de un plazo de diez (10) días hábiles
Evaluación clínica posterior al alta (de transición) (Incluso las altas por trastornos por abuso de sustancias)	Dentro de un plazo de siete (7) días naturales a
Enfermera de cuidados en el hogar	Dentro de un plazo de dos (2) días naturales a partir del alta
Salud conductual - visita al hogar de un consejero registrado	Dentro de un plazo de dos (2) días naturales a partir del alta
Urgentes (incluidas las visitas urgentes de salud conductual)	Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas
Emergencia	De inmediato o remitir a la Sala de Urgencias
Salud conductual- Emergencia	Dentro de seis (6) horas para emergencias que no pongan la vida en peligro. De que pongan la vida en peligro.

Citas con su PCP después de horas de oficina

Puede llamar al consultorio de su PCP para obtener información sobre cómo recibir atención médica fuera de horas de oficina. Si tiene un problema médico o pregunta y no puede comunicarse con su PCP durante horas normales de oficina, puede llamar a NurseWise al 1-866-912-6285. Si tiene una emergencia, llame al 911 o acuda a la Sala de Urgencias más cercana. Recuerde que no importa si el hospital no pertenece a nuestra red. Si se trata de una emergencia, puede acudir a cualquier hospital.

Cuando su PCP se retira de la red

Si su PCP tiene planes de retirarse de la red de proveedores, le enviaremos un aviso al menos treinta (30) días antes de la fecha en que ocurra, o tan pronto como sea posible una vez se reciba el aviso del proveedor. Se le asignará a otro PCP. Le enviaremos una nueva tarjeta de identificación de miembro con el nombre de su nuevo PCP. También puede cambiar de PCP llamando a Servicios para Miembros al 1-866-769-3085.

Si está en tratamiento activo con su médico, NH Healthy Families podría aprobar visitas con su médico hasta por 90 días (90) después de que él/ella se retire de la red. Durante ese tiempo, le ayudaremos a encontrar un nuevo médico. Si su proveedor ha sido dado de baja de la red debido a un problema de calidad de la atención, esta opción no estará disponible. El médico deberá estar de acuerdo en:

- Tratar sus necesidades de salud.
- Aceptar las mismas tarifas de pago de NH Healthy Families.
- Seguir los estándares de garantía de calidad de NH Healthy Families.
- Seguir las políticas de NH Healthy Families en torno a autorizaciones previas y usar un plan de tratamiento.
- Darle la información médica necesaria con respecto a su atención médica.

Continuidad y transición de la atención para los miembros nuevos

En ocasiones hay miembros que reciben atención médica de un médico que no está en la red de proveedores de NH Healthy Families. En ciertos casos, se le podría permitir continuar recibiendo la atención de dicho médico hasta por 30 días. Para obtener los servicios de un médico fuera de la red, necesitará

autorización previa. Si tiene alguna, pregunta llame a Servicios para Miembros al 1-866-769-3085.

Los miembros nuevos que se encuentren en el segundo o tercer trimestre de embarazo podrán mantener el mismo médico hasta después de tener el bebé y completar la primera visita después del parto. Si se trata de un miembro con una enfermedad terminal, podrá seguir viendo a su médico.

Si Ud. va a dejar nuestro plan, no queremos que se interrumpa su atención médica. Es por eso que el personal de NH Healthy Families se comunicará con su nuevo plan de salud para hacer la transición de los servicios. Esto puede incluir dar a su nuevo plan de salud, a petición, información acerca de su plan y de los servicios y aprobaciones que estén activos.

Manejo de la utilización

Servicios médicamente necesarios

Los servicios cubiertos que reciba deberán ser médicamente necesarios. Esto significa obtener la atención médica adecuada, en el lugar y el momento adecuados. NH Healthy Families utiliza criterios médicos reconocidos a nivel nacional y personal capacitado para buscar los servicios que:

- Sean razonables y necesarios para proteger la vida.
- Ayuden a prevenir una enfermedad o discapacidad grave.
- Alivien el dolor intenso mediante el diagnóstico o tratamiento de la dolencia, enfermedad o lesión.

NH Healthy Families no recompensa a los proveedores de la red ni a su personal por denegar atención médica.

Autorización previa para servicios

Cuando necesite atención, comience siempre con una llamada a su PCP. Algunos de los servicios cubiertos podrían necesitar autorización previa. Una autorización previa es una revisión por parte de NH Healthy Families antes de que se reciban ciertos servicios. Es necesario obtener autorización previa para servicios o visitas a un proveedor fuera de la red y para algunos especialistas. Los servicios de salud en el hogar y algunas cirugías también tienen que ser revisados. Su médico puede indicarle si un servicio necesita autorización previa. Para la lista de servicios que requieren autorización previa, visite nuestro sitio Web en www.NHHealthyFamilies.com. Además puede llamar a Servicios para miembros al 11-866-769-3085 para ver si hay algo que NH Healthy Families deba revisar.

Su médico nos comunicará la información acerca de por qué Ud. necesita el servicio. NH Healthy Families analizará si el servicio está cubierto y si es adecuado. Nuestro personal clínico tomará la decisión tan pronto como sea posible, basándose en su afección médica. Las decisiones estándar se toman dentro de un plazo de catorce (14) días naturales. Si el servicio es urgente, la decisión se tomará dentro de un plazo de tres (3) días hábiles. Le comunicaremos a Ud. y a su médico si el servicio es aprobado o denegado. Si Ud. o su médico no estuvieran satisfechos con la decisión, pueden solicitar que hagamos una segunda revisión. Esto se conoce como una apelación. Consulte la sección "Satisfacción de los miembros" del Manual para obtener más información en cuanto a las apelaciones.

Si hay cambios importantes en el proceso de autorización previa, les informaremos de inmediato a Ud. y a su médico.

Segunda opinión médica

Usted tiene derecho a una segunda opinión. Esto significa que puede hablar con otro médico diferente para obtener su opinión. Otra opinión podría ayudarle a decidir qué tratamiento o servicio es mejor para usted. Si desea una segunda opinión, comuníquelo a su proveedor de atención primaria (PCP) o llame a Servicios para miembros.

La segunda opinión:

- Está cubierta por NH Healthy Families sin que le cueste a usted nada.
- Está disponible a través de un proveedor de la red.
- Está disponible a través de un proveedor fuera de la red con aprobación previa.
- Requerirá aprobación previa para las pruebas adicionales.
- Será examinada por su PCP o especialista, quien le ayudará a decidir el mejor plan de tratamiento.

Atención médica para cuando está fuera del estado

NH Healthy Families cubrirá servicios fuera del estado que sean médicamente necesarios bajo tres (3) circunstancias.

1. **Si tiene una emergencia médica o de salud conductual.** ¿Está fuera del estado y tiene una emergencia? Llame al 911 o acuda a la sala de urgencias más cercana. Llámenos para informarnos de la emergencia en un plazo de 48 horas. Se requiere que el cuidado de seguimiento sea a través de un proveedor de la red.
2. **Si tiene un problema urgente.** ¿Está fuera del estado y tiene un problema urgente? Acuda a una clínica de atención médica de urgencia o a un PCP.
3. **Necesita atención médica especializada no disponible en New Hampshire.** De ser aprobado, se podría cubrir el costo de servicios fuera del estado.

Asegúrese de mostrar la tarjeta de identificación de NH Healthy Families antes de recibir los servicios. No se ofrece cobertura de servicios a los miembros que se encuentren fuera de los Estados Unidos.

Atención médica fuera de la red

La atención médica fuera de la red es cuando se recibe atención de un proveedor que no es parte de la red de NH Healthy Families. Con la excepción de los servicios de emergencia, cualquier atención fuera de la red requiere autorización previa. Si está buscando servicios que no se encuentran en nuestra red:

- Primero verificaremos si hay un proveedor en la red que puede satisfacer sus necesidades.
- De no poder encontrar uno, le ayudaremos a encontrar un proveedor fuera de la red.

Si no aprobamos los servicios del proveedor fuera de la red, es posible que tenga que hacerse cargo del pago por los servicios recibidos.

Le informaremos de la decisión sobre la autorización previa para recibir atención de un proveedor fuera de la red. Si tiene alguna pregunta llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

Referidos por cuenta propia

Usted puede hacer un referido por cuenta propia para algunos de los servicios cubiertos. Esto significa que no necesitará de la aprobación de su PCP para consultar a un proveedor específico. Si fuera necesario ver a un médico para problemas específicos, su PCP puede ayudarle a encontrar un proveedor en la red. Su PCP le puede informar además si los servicios requieren autorización previa.

Hay servicios a los cuales podrá referirse por cuenta propia, independientemente de que el médico esté o no en la red de proveedores, a saber, los servicios de emergencia y los servicios y suministros para la planificación familiar.

Servicios de emergencia y de atención urgente

NH Healthy Families cubre tanto los servicios de emergencia como los servicios de atención urgente. Los servicios se cubren veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días de la semana.

¿No está seguro si dirigirse a la sala de urgencias o a los servicios de atención urgente?

Se necesitan **servicios de emergencia** para tratar una afección médica de gravedad que de no atenderse, de acuerdo al conocimiento de una persona legamente razonable, podría poner en peligro su salud o, en el caso de una mujer embarazada, la salud de un niño por nacer.

Los servicios de **atención urgente** son servicios para cuando se tiene una lesión o enfermedad que, a pesar de no poner la vida en peligro, debe ser tratada dentro de las 48 horas y no puede esperar a una visita con su PCP.

He aquí algunos ejemplos de cuándo acudir a la Sala de Urgencias y de cuándo NO acudir a la Sala de Urgencias:

Cuándo acudir a la sala de urgencias	Cuándo NO acudir a la sala de urgencias
<ul style="list-style-type: none"> Huesos fracturados. Herida de bala o arma blanca. Si no deja de sangrar. Si está embarazada, si está de parto y/o sangrando. Fuerte dolor en el pecho o ataque al corazón. Sobredosis de drogas. Envenenamiento. Quemaduras graves. Estado de shock (puede estar sudando, sentir sed o mareos, o estar pálido). Ataques o convulsiones. Problemas para respirar. De repente no poder ver, moverse o hablar. 	<ul style="list-style-type: none"> Gripe, resfriado, dolor de garganta o de oído. Distensión o torcedura. Cortadura o raspadura que no requiera de puntos. Para obtener más medicamentos o para reponer una receta. Sarpullido de pañal.

Cuando necesite **atención urgente**, siga los pasos a continuación:

- Llamar a su PCP. El nombre y número telefónico están en su tarjeta de identificación de NH Healthy Families. Su PCP puede darle atención e instrucciones por teléfono. De ocurrir después del horario regular y no poder comunicarse con su PCP, comuníquese con NurseWise en el 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123). Le comunicarán con un(a) enfermero(a). Tenga a mano su número de tarjeta de identificación. El/La enfermero(a) puede ayudarlo por teléfono o dirigirlo a otro recurso de atención médica. Puede que tenga que dar su número de teléfono al(a) enfermero(a). Durante las horas regulares de oficina, el/la enfermero(a) le ayudará a comunicarse con su PCP.
- Si se le indica ver a otro médico o acudir a la sala de urgencias del hospital más cercano, lleve consigo la tarjeta de identificación de NH Healthy Families. Pida al médico que llame a su PCP o a NH Healthy Families.

Continuación de Servicios de emergencia y de atención urgente.

De no estar seguro de qué hacer, recuerde estos consejos:

- Si puede, **llame primero a su médico.**
- Si su afección es grave, **llame al 911 o acuda al hospital más cercano.** No necesita la aprobación de un médico. En una emergencia puede acudir a cualquier hospital aunque no sea de nuestra red.
- ¿No está seguro de si es una emergencia? Llame a su PCP. Su PCP le dirá qué hacer. Si su PCP no está disponible, un médico que esté atendiendo las llamadas le puede ayudar. Puede haber un mensaje que le diga qué hacer.
- **También puede llamar a NurseWise.** Si tiene preguntas, llame a la línea de consejos médicos de 24 horas al 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123).
- **La atención de urgencia no es atención de emergencia.**
- **Las salas de urgencias son para emergencias.**

Es importante recordar que Ud. o alguien que actúe en su nombre DEBE llamar a su PCP y a NH Healthy Families dentro de las 48 horas siguientes al ingreso. Esto ayuda a que su PCP brinde o coordine la atención médica de seguimiento que podría necesitar. Le ayudaremos a obtener la atención médica de seguimiento. Llámenos al 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123).

Servicios de transporte de emergencia

NH Healthy Families cubre el transporte terrestre en ambulancia al hospital más cercano para la atención de emergencia. **El servicio de transporte en ambulancia a una sala de urgencias en situaciones que no sean de emergencia no es un servicio cubierto.** Puede que Ud. tenga que pagar por el servicio. El transporte en ambulancia de un centro de atención médica a otro centro de atención médica estará cubierto solo:

- cuando sea necesario desde el punto de vista médico y
- haya sido coordinado y aprobado por un proveedor de la red de NH Healthy Families.

Servicios de transporte que no sean de emergencia

Si no tiene vehículo o a una persona disponible para llevarle, podemos ayudarle a llegar a las citas médicas, así como a las citas dentales que estén cubiertas por el estado. El transporte está cubierto para todos los servicios que sean médicamente necesarios. NH Healthy Families se complace en ofrecer este servicio a través de Access2Care.

¿Necesita ayuda para llegar a su próxima cita? Llame a Access2Care al 1-866-769-3085. Deberá llamar tres (3) días hábiles antes de su cita. Puede solicitar transporte con un aviso de menos de tres (3) días para las visitas médicas urgentes. Es posible que lo verifiquemos con su médico para asegurarnos de que la cita es urgente. ¿Tiene una emergencia? ¿Necesita ayuda para llegar a la sala de urgencias? Llame al 911.

¿Qué información necesito saber antes de llamar?

- Su número de Medicaid.
- La dirección de la calle, incluyendo la ciudad y el código postal, del lugar donde se le recogerá y la dirección y teléfono del lugar a donde se le llevará.
- Si utiliza una silla de ruedas u otro tipo de equipo para llegar a sus citas.

Estar listo una hora antes de la cita. El conductor le llamará veinticuatro (24) horas antes de la cita para confirmar la hora exacta en que se le recogerá. Si pasan más de 15 minutos de la hora en que iban a recogerle, llame a Access2Care al 1-866-769-3085.

Tendrá que llamarnos si tiene más de una cita, en un mismo lugar y en la misma semana. Llame a Access2Care cuanto antes para confirmar que tenemos un conductor para el viaje de ida y de vuelta a su cita.

Visión

NH Healthy Families permite que los miembros hagan una selección entre las monturas y lentes estándar. Los miembros pueden optar por no utilizar el beneficio y escoger monturas fuera de la selección estándar. Recibirán un crédito de ciento cincuenta dólares (\$150) que podrán utilizar para comprar lentes para visión sencilla, o lentes bifocales o trifocales. Tendrá que pagar por los cargos en exceso de la cantidad autorizada.

Servicios de post-estabilización

Estos son servicios necesarios para estabilizar su condición después de una emergencia. No requieren autorización previa. No importa si es dentro o fuera de la red de NH Healthy Families, se cubrirán los servicios necesarios después de una emergencia.

Farmacia

Programa de farmacia

Sus recetas están cubiertas por NH Healthy Families. Su cobertura es a través de las farmacias que participan en nuestra red. Puede que haya medicamentos que no estén cubiertos. La farmacia le informará qué medicamentos no están cubiertos o le ayudará a encontrar otro medicamento que esté cubierto. Además, puede preguntar a su médico acerca de los medicamentos que están cubiertos y cuál es el mejor para usted.

Autorización previa

Algunos de los medicamentos están limitados o requieren de una autorización de NH Healthy Families antes de que se pueda cubrir la receta. Esto es lo que se conoce como autorización previa. Un farmacéutico informará a su médico si es necesaria la autorización previa. Su médico puede pedir a NH Healthy Families que cubra la receta si existe una justificación médica. Le informaremos cuando no se apruebe la solicitud de autorización previa. También le informaremos cómo puede apelar dicha decisión.

Suministro de emergencia para medicamentos

Si no se puede contactar a su médico para que apruebe un medicamento, usted puede recibir un suministro de emergencia de setenta y dos 72 horas (3 días). Las farmacias están autorizadas a proveer un suministro de setenta y dos (72) horas.

Medicamentos sin receta

NH Healthy Families cubre algunos de los medicamentos que se venden sin receta. Para que el medicamento sin receta esté cubierto, deberá estar prescrito como una receta válida por un médico certificado. Si compra medicamentos sin receta sin tener una receta de un médico, tendrá que pagar por los mismos.

Medicamentos excluidos

Algunos medicamentos no están cubiertos por NH Healthy Families. Estos incluyen, entre otros:

- Medicamentos para el estudio de la eficacia de los medicamentos (DESI)
- Agentes para la fertilidad
- Monoxidil tópica.
- Vaniqa®
- Medicamentos para el tratamiento de la disfunción sexual o eréctil

Para obtener una receta

NH Healthy Families cubre la mayoría de los medicamentos que su médico dice que usted necesita. El médico puede darle la receta para que la lleve a la farmacia o podría enviar la receta directamente a la farmacia. NH Healthy Families cubre las recetas de los miembros a través de la red de farmacias participantes. Puede reponer las recetas en la mayoría de las farmacias. Es importante mostrar la tarjeta de ID de NH Healthy Families en la farmacia. Llame a NH Healthy Families al 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-01 si necesita ayuda para encontrar una farmacia o tiene problemas para obtener los medicamentos.

Proveedores de farmacia especializada

Ciertos medicamentos solo están cubiertos cuando los suministra AcariaHealth, el proveedor de farmacia especializada de NH Healthy Families. Se trata de medicamentos que no están disponibles a través de farmacias minoristas. AcariaHealth le ofrece los servicios siguientes:

- Pueden entregar medicamentos en su hogar o en el consultorio del médico.
- Cuentan con un personal que puede contestar preguntas sobre medicamentos.
- Están disponibles las 24 horas del día, los siete (7) días de la semana
- Pueden dar información, materiales y apoyo continuo.

AcariaHealth desea ayudarle a tomar los medicamentos de la manera correcta para manejar su afección médica. Si tiene alguna pregunta sobre el programa de farmacia, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

Manejo de la salud

Evaluación de las necesidades médicas

NH Healthy Families quiere saber cómo podemos servirle mejor. Una de las formas es pedirle que complete el formulario para la Evaluación de necesidades médicas. Las preguntas del formulario nos ayudan a entender sus necesidades. Llene el formulario y devuélvalo en el sobre adjunto. Puede encontrar el formulario y el sobre con franqueo pagado en su Paquete de Bienvenida. El formulario está disponible también en nuestro sitio Web www.NHHealthyFamilies.com. Si tiene preguntas sobre el mismo, llame al 1-866-769-3085.

Manejo del Caso

Entendemos que algunos miembros tienen necesidades especiales de salud. En esos casos, NH Healthy Families ofrece servicios para la administración o manejo del caso. A través de este servicio se ofrece ayuda a los miembros que tienen necesidades médicas complejas a fin de que obtengan la atención necesaria. Las mujeres embarazadas, los miembros con necesidades especializadas de salud, necesidades de salud conductual, o que tengan una discapacidad, pueden beneficiarse del servicio para el manejo de casos.

Las afecciones pueden incluir:

- Anemia drepanocítica
- Esclerosis múltiple
- Enfermedad renal o de los riñones
- Trasplantes de órganos
- VIH/SIDA
- Hemofilia
- Salud conductual

Los miembros con estas afecciones pueden atenderse con varios médicos o podrían necesitar de suministros o ayuda médica en el hogar. Por esta razón nuestros administradores de casos son enfermeros o trabajadores sociales que pueden ayudar a coordinar la atención con los proveedores y ayudar a los miembros a entender sus problemas de salud.

Si tiene necesidades de atención médica especializada o tiene una discapacidad, los servicios de manejo de casos podrían ser de utilidad. Servicios para miembros puede darle más información. Puede pedir hablar directamente con un administrador de casos.

Manejo de las enfermedades

NH Healthy Families ofrece a sus miembros servicios para el manejo de enfermedades para afecciones como:

- Asma
- Diabetes
- Presión alta
- Problemas cardíacos
- Manejo del peso
- EPOC

Servicios para miembros de NH Healthy Families: 1-866-769-3085; TDD/TYY: 1-855-742-0123, Transmisión 711
Horario L-V 8 a.m. – 5 p.m. Información de enfermería 24/7. Por Internet, www.NHHealthyFamilies.com.

Continuación de Manejo de las enfermedades.

El manejo de las enfermedades es un servicio que le ayuda a navegar el sistema de servicios de salud. El propósito del servicio es aumentar la calidad de su atención y ayudarlo a mejorar la salud. El personal de NH Healthy Families le ayudará a entender su afección, brindándole información y ayuda individualizada, de forma que usted pueda obtener los tratamientos y los servicios sociales necesarios.

Esto significa que le ayudaremos a entender y controlar sus afecciones de salud y que le brindaremos información y ayuda individualizada a través de nuestros Orientadores de salud.

Todos nuestros programas están dirigidos para ayudarlo a entender y manejar activamente su salud. Estamos aquí para ayudarlo con cosas como:

- Cómo tomar los medicamentos.
- Qué pruebas de detección hacerse.
- Cuándo llamar a su médico.

Le ayudaremos a obtener las cosas que necesita. Le proporcionaremos herramientas para ayudarlo a informarse y tomar control de su afección. Para obtener más información llame a Servicios para Miembros al 1-866-769-3085. Pida hablar con uno de los orientadores de salud.

Atención preventiva

NH Healthy Families reconoce la importancia de la buena salud. Los servicios de atención preventiva se ofrecen para ayudarlo a estar sano. Le animamos a que se haga las pruebas de detección y obtenga las inmunizaciones. Las pruebas de detección pueden ayudar a reducir los riesgos de enfermedades crónicas. Estas pruebas le dan a su médico la oportunidad de detectar y tratar los problemas de salud con posibles mejores resultados. Hemos de trabajar con usted y su proveedor a fin de garantizar el acceso a la atención médica.

La lista a continuación tiene algunos de los servicios cubiertos de atención preventiva.

Adultos	Mujeres (además de los servicios para adultos)
Inmunizaciones – vacunas para adultos	Atención prenatal
Evaluaciones de salud mental y depresión	Servicios clínicos y educativos
Visitas de rutina	Laboratorios y pruebas de detección de rutina
	Visitas de rutina para la mujer
	Detección de cáncer del seno

También ofrecemos servicios para el manejo de enfermedades y el programa Start Smart for Your Baby durante el embarazo para ayudarlo a obtener la atención preventiva necesaria.

Para los miembros de entre las edades de 19 y 21 años, lea más acerca de los exámenes preventivos en la sección de Revisiones para Jóvenes Adultos de este manual.

Revisiones para Jóvenes Adultos

Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT)

La revisión para la Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT) es un programa de prevención para los miembros de entre las edades de 19 y 21 años. Aún cuando no están enfermos, los jóvenes deben ver a su médico anualmente.

Su médico le examinará y le dará las inmunizaciones necesarias. También le hará preguntas sobre problemas de salud. Su médico le puede enviar a un especialista o pedir las pruebas que podrían ser necesarias, si detectaran un problema durante la revisión. También pueden hablarle acerca de las maneras en que puede mantenerse sano.

Si todavía no lo ha hecho, NH Healthy Families le ayudará con la transición del médico pediatra al médico más adecuado para atender las necesidades adultas. Para hacer una cita de revisión, llame a su médico. Si tiene problemas para obtener una cita, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

CentAccount

NH Healthy Families tiene un programa de recompensas por cumplir con conductas saludables. Las conductas saludables comienzan con la Evaluación de las necesidades de salud que recibió en su Paquete de Bienvenida y la visita de rutina a su médico. Las nuevas recompensas se añadirán a la tarjeta de CentAccount al completar una conducta saludable. Su tarjeta de CentAccount se puede usar para productos relacionados con la salud en tiendas que acepten MasterCard® (como por ejemplo, Target, Wal-Mart, Walgreens y las farmacias locales). Además puede usar la tarjeta para servicios relacionados con la salud en consultorios de profesionales médicos que acepten MasterCard. La información sobre el programa CentAccount se puede encontrar en nuestro sitio Web en www.NHHealthyFamilies.com. Puede llamar también a Servicios para Miembros al 1-866-769-3085 para obtener más información.

Servicios de planificación familiar

NH Healthy Families cubre los servicios de planificación familiar. Puede obtener los servicios y los suministros a través de proveedores que no participen en nuestra red. No necesita una autorización previa. Los servicios son gratuitos para todos nuestros miembros. Los servicios son de carácter voluntario y confidencial.

Algunos ejemplos de los servicios de planificación familiar son:

- Educación y asesoramiento por personal capacitado para ayudarle a tomar decisiones
- Información sobre anticonceptivos
- Exámenes físicos
- Visitas de seguimiento
- Servicios de inmunización
- Pruebas de embarazo
- Suministros anticonceptivos
- Pruebas y tratamiento de las ETS (enfermedades de transmisión sexual)

Servicios para el embarazo y la maternidad

El embarazo seguro

Hay cosas que puede hacer para tener un embarazo seguro. Consulte con su médico si tiene problemas con la salud como diabetes y presión arterial alta. No use tabaco, alcohol ni medicamentos que no hayan sido recetados mientras esté embarazada. Consulte a su médico antes de quedar embarazada si ha experimentado cualquiera de los siguientes problemas:

- Ha tenido tres o más abortos espontáneos.
- Ha dado a luz a un bebé prematuro (esto significa que el bebé nació antes de las 37 semanas de embarazo).
- Tuvo un bebé que nació muerto.

Tenga en mente estos consejos si desea estar o si está embarazada:

- Vaya al médico tan pronto crea que está embarazada. Es importante para su salud y la salud de su bebé ver a un médico lo antes posible. Ver a su médico temprano ayudará a su bebé a tener un buen comienzo. Es incluso mejor consultar a su médico antes de quedar embarazada para que el cuerpo esté preparado para el embarazo.
- Haga una cita con su dentista para hacerse un examen y una limpieza.
- Propóngase como meta vivir una vida más sana. Los hábitos de vida saludable incluyen hacer ejercicio, comer comidas saludables y balanceadas, y descansar entre 8 y 10 horas por la noche.

Una nota sobre el ácido fólico: el ácido fólico es un nutriente muy importante que le puede ayudar a tener un bebé más sano. Debe tomar ácido fólico antes de quedar embarazada o tan pronto sepa que está embarazada. Ciertos alimentos contienen ácido fólico, como el jugo de naranja, las verduras verdes, los cereales fortificados para el desayuno, y muchos más. Es difícil obtener suficiente ácido fólico sólo a través de los alimentos. Pregunte a su médico acerca de las vitaminas prenatales. Si tiene preguntas sobre ácido fólico o su embarazo, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085.

Start Smart for Your Baby®

Start Smart for Your Baby es nuestro programa especial para las mujeres que están embarazadas. NH Healthy Families quiere ayudarle a cuidarse de sí misma y de su bebé durante todo su embarazo. Ponemos a su disposición información para todas las etapas del embarazo. Le enviaremos la información por correo y por teléfono. También puede encontrar información en nuestro sitio Web de Start Smart en www.startsmartforyourbaby.com. Contamos con personal que puede responder preguntas y ofrecerle apoyo si tiene algún problema. Incluso, si fuera necesario, podemos hacer los arreglos para una visita al hogar.

¿Fuma y está embarazada? Le podemos ayudar a dejar de fumar. Tenemos un programa especial para dejar de fumar sólo para mujeres embarazadas y sin costo alguno para usted. Contamos con un personal clínico capacitado conocido como Orientadores de Salud, que están listos para motivarle y brindarle asesoramiento y apoyo para ayudarle a dejar de fumar. Trabajando en equipo por teléfono, su Orientador de Salud puede ayudarle a desarrollar un plan para hacer cambios en su comportamiento y estilo de vida.

Son muchas las maneras que tenemos para ayudarle a tener un embarazo saludable. Antes de que podamos ayudarle, tenemos que saber que está embarazada. Favor de llamar a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 tan pronto sepa que está embarazada. Le ayudaremos a coordinar la atención especial que usted y su bebé necesitan.

MemberConnections®

MemberConnections es un programa educativo que promueve la salud preventiva y lo conecta con la atención médica de calidad y con los servicios sociales comunitarios. Los representantes de MemberConnections son personal especializado y capacitado que brinda apoyo a nuestros miembros.

Un representante de MemberConnections podrá:

- Ayudarle a encontrar un médico en su área.
- Ayudarle con los arreglos para los servicios necesarios.
- Trabajar con su manejador o administrador de caso.
- Ayudar a coordinar servicios o hacer visitas al hogar. Llame a

Servicios para miembros al 1-866-769-3085 para obtener más información.

ConnectionsPLUS®

ConnectionsPLUS es un programa que provee teléfonos celulares de forma gratuita a los miembros. El programa provee teléfonos a los miembros que no tienen acceso seguro y confiable a un teléfono. El programa provee acceso las veinticuatro horas (24) del día al personal, los proveedores, los servicios de telesalud y al 911. ConnectionsPLUS se ofrece como parte de nuestro programa MemberConnections. Para obtener más información sobre el programa, favor de llamar a Servicios para Miembros al 769-3085 o visite nuestro sitio Web en www.NHHealthyFamilies.com.

Satisfacción de los miembros

Esperamos que siempre esté satisfecho con nosotros y con nuestros proveedores de la red. Si no está satisfecho(a), por favor, háganoslo saber. NH Healthy Families cuenta con un proceso para manejar los problemas que Ud. pudiera tener. NH Healthy Families ofrece los procedimientos a continuación para lograr la satisfacción de los miembros:

- Proceso interno de quejas.
- Proceso interno de apelaciones.
- Acceso a una audiencia imparcial de Medicaid.

NH Healthy Families mantiene los registros de cada queja y apelación presentada, así como de las respuestas a cada queja y apelación, durante un período de siete (7) años.

Proceso de quejas y apelaciones

NH Healthy Families quiere resolver totalmente sus problemas o inquietudes. Las quejas y las apelaciones podrán ser presentadas por Ud., un médico, o su representante autorizado. ¿No está seguro de cuál corresponde a su situación? **Una queja es una expresión de insatisfacción sobre cualquier problema que no sea una acción. Esto significa que si está descontento o insatisfecho con su atención o los servicios, nos lo puede comunicar. La apelación es una solicitud de revisión de una acción. Esto significa que si tomáramos una decisión que no sea a su favor, usted puede pedir que la volvamos a revisar.**

Cómo presentar una queja o una apelación

Ud., en calidad de miembro, su representante autorizado, o un proveedor que actúe por usted, puede presentar una queja o apelación en su nombre.

Ud. deberá autorizar por escrito el nombramiento de una persona para que presente una queja o apelación en su nombre. Este formulario está disponible en nuestro sitio Web en www.NHHealthyFamilies.com, y en la parte posterior del Manual para miembros. Llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 y se le enviará una copia por correo.

Es importante recordar que:

- Hemos de agregar la información o las pruebas que nos proporcione. Nos la puede enviar mediante carta, correo electrónico, fax o traerla personalmente a nuestra oficina.
- Si así lo solicita, podemos proporcionarle copias de los documentos que utilizamos para tomar la decisión en su caso.
- No hemos de tomar represalias en su contra ni le trataremos de manera diferente si presentar una queja o apelación.
- Llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 si necesita ayuda para llenar el formulario para la queja o apelación o si necesita un intérprete.

Quejas

El presentar una queja **no** afectará sus servicios de salud. Nosotros **queremos** saber de sus inquietudes a fin de mejorar nuestros servicios.

Para presentar una queja, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123). Además puede escribir una carta y enviar su queja por correo o por fax a NH Healthy Families al 1- 877-502-7255.

Continuación de Quejas.

Asegúrese de incluir:

- Su nombre y apellidos.
- Su número de Identificación de Medicaid.
- Su dirección y número de teléfono.
- El motivo de su insatisfacción.
- Cómo quiere que se resuelva.

**NH Healthy Families
Grievance and Appeal Coordinator**

2 Executive Park Dr.
Bedford, NH 03110

Puede esperar recibir por escrito una resolución de parte de NH Healthy Families dentro de un plazo de 45 días naturales a partir de la fecha en que presente la queja.

Apelaciones

Una apelación es cuando Ud. pide que revisemos una acción o decisión que hayamos tomado que no haya sido a su favor. Ud. tendrá conocimiento de que NH Healthy Families tomará una acción porque se le enviará una carta.

Una acción ocurre cuando NH Healthy Families:

- Deniega la atención médica solicitada.
- Disminuye la cantidad de atención médica.
- Termina la atención médica que había sido previamente aprobada.
- Deniega pago por atención médica y Ud. podría tener que pagar por la misma.

De no estar de acuerdo con la acción tomada, puede solicitar una apelación. En la carta se le informará acerca del proceso de apelaciones. Tendrá treinta (30) días naturales a partir de la fecha del aviso para notificarnos que quiere presentar una apelación. Hay varias maneras en que puede solicitar una apelación:

- Devolver el Formulario de Apelación que se incluye en la carta.
- Escribir una carta y enviarla por correo.
- Solicitarla verbalmente llamando a Servicios para

miembros al 1-866-769-3085. Si solicita una apelación verbalmente,

deberá hacer un seguimiento por escrito.

Puede solicitar seguir recibiendo la atención relacionada con su apelación mientras se toma una decisión. Ud. podría tener que pagar por la atención si el resultado no le fuera favorable.

Recibirá la decisión por escrito en un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la fecha de su solicitud.

De ser necesario, se le enviará una carta pidiendo tiempo adicional (14 días). Podemos solicitar más tiempo si necesitamos más información. En la carta se le dirá la razón por la cual se necesita tiempo adicional. El tiempo adicional puede ser mejor para su caso. Firme y devuelva el formulario que se le envió con la carta para concedernos más tiempo.

Apelaciones rápidas

Usted puede solicitar una apelación rápida si Ud. o su médico cree que existe un riesgo para su salud. Este tipo de apelación significa que hemos de tomar una decisión rápida. Para solicitar una apelación rápida, comuníquese con el Coordinador de Quejas y Apelaciones en el 1-866-769-3085.

Se tomará una decisión en un plazo de tres (3) días naturales a partir de la solicitud de la apelación. NH Healthy Families hará esfuerzos razonables para comunicarse con usted por teléfono si se deniega su solicitud de apelación rápida. Además, también recibirá una carta donde se le comunica la razón de la decisión y qué hacer si Ud. no está satisfecho con la misma.

Audiencia imparcial de Medicaid para apelaciones

Si está insatisfecho(a) con la decisión de NH Healthy Families, puede solicitar una audiencia imparcial de Medicaid. Una audiencia imparcial de Medicaid es una apelación que se celebra ante una unidad del Departamento de Salud y Servicios Humanos.

Usted o su médico puede solicitar una audiencia imparcial de Medicaid dentro de un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la fecha de la carta. Si solicita la audiencia imparcial de Medicaid y desea que continúen sus servicios, deberá presentar la solicitud en un plazo de diez (10) días naturales a partir de la fecha de la carta. Si la determinación de la audiencia imparcial de Medicaid está de acuerdo con nuestra decisión, Ud. podría ser responsable del costo de la continuación de los servicios.

Para solicitar una audiencia imparcial de Medicaid, escriba a:

**Administrative Appeals Unit
Office of Operations Support
NH Department of Health & Human Services
105 Pleasant Street
Concord, NH 03301
1-800-852-3345, ext. 4292**

No habrá represalias en contra suya o de su representante por presentar una queja a NH Healthy Families.

Programa para desperdicio, abuso y fraude (WAF)

NH Healthy Families toma muy en serio la identificación y los informes de desperdicio, abuso y fraude. Desperdicio, abuso y fraude es cuando cualquier miembro, proveedor u otra persona usa de manera indebida los recursos de Medicaid o de NH Healthy Families. Se puede tratar de cosas como:

- Prestar, vender, o dar a alguien la tarjeta de identificación de miembro de NH Healthy Families o de Medicaid.
- Usar indebidamente los beneficios de NH Healthy Families o Medicaid.
- Facturar indebidamente a NH Healthy Families por servicios “gratuitos”.
- Facturación indebida por parte de un proveedor a NH Healthy Families.
- Facturar a NH Healthy Families por servicios no prestados.
- Cualquier acción para estafar a NH Healthy Families o Medicaid.

Continuación de Programa de Desperdicios, abuso y fraude (WAF)

Los beneficios de atención médica se conceden con base a su elegibilidad para el programa Medicaid, así como para el programa para el manejo de atención de Medicaid de NH. No debe compartir con nadie sus beneficios. NH Healthy Families y los proveedores participantes de la red deben informar de cualquier uso indebido de los beneficios.

Si usa indebidamente sus beneficios, podría perderlos y Medicaid también podría tomar acción legal en su contra.

Si cree que un médico, un hospital, otro miembro u otra persona está usando indebidamente los recursos de Medicaid o de NH Healthy Families, infórmelo de inmediato. Se tomará acción contra cualquier persona que lo haga.

Llame a la línea directa para informar de fraude al 1-866-685-8664. No necesita dar su nombre. También puede escribir a:

**NH Healthy Families
Compliance Department**
2 Executive Park Dr.
Bedford, NH 03110

También puede informar de desperdicios, abuso y fraude a Medicaid llamando al (603) 271-1246 o escribiendo a,

**Office of the Attorney General
Medicaid/Healthcare Fraud Unit**
33 Capitol Street
Concord, NH 03301

Qué hacer si recibe una factura

Asegúrese de hablar con su médico acerca de los servicios que están cubiertos. No se le debe cobrar por servicios cubiertos, siempre y cuando siga las normas del plan. Si recibe una factura por un servicio que debería estar cubierto, comuníquese con su proveedor. Provea la información de su seguro médico al proveedor. Si después de dar su información de seguro médico todavía recibe una factura del proveedor, llame a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 para recibir ayuda. No pague usted la factura.

Si solicita un servicio que no está cubierto por NH Healthy Families, su médico le pedirá que firme una declaración donde indicará que Ud. pagará por el servicio. Si firma dicha declaración para un servicio no cubierto, entonces será responsable del pago de la factura. Si tiene preguntas acerca de una factura, puede llamar a Servicios para Miembros al 1-866-769-3085.

Lesión o enfermedad accidental (subrogación)

Si tuviera que ver a un médico por una lesión o enfermedad que fuera causada por otra persona o por una empresa, deberá informarnos llamando a Servicios para miembros. Por ejemplo, si sufre una lesión por un choque de automóvil, una mordedura de perro, o una caída en un establecimiento comercial, entonces otra compañía de seguros podría tener que pagar las facturas de su proveedor. Cuando nos llame, necesitaremos el nombre de la persona o la empresa responsable, el nombre de la compañía aseguradora y los nombres de los abogados involucrados en el asunto.

Servicios para miembros de NH Healthy Families: 1-866-769-3085; TDD/TTY: 1-855-742-0123, Transmisión 711
Horario L-V 8 a.m. – 5 p.m. Información de enfermería 24/7. Por Internet, www.NHHealthyFamilies.com.

Derechos y responsabilidades de los miembros

A los miembros se les informa sobre sus derechos y responsabilidades a través del Manual para miembros. También se espera que los proveedores de la red de NH Healthy Families respeten y reconozcan los derechos del miembro.

Los miembros de NH Healthy Families tienen los siguientes derechos:

- Ser tratados con el respeto y la consideración debidos para proteger su dignidad y su derecho a la privacidad.
- Recibir información acerca de las opciones y alternativas de tratamiento disponibles y a que se presente la información de una manera adecuada a la capacidad de comprensión del miembro.
- Participar en la toma de decisiones con respecto a su atención médica, incluso el derecho a rechazar el tratamiento.
- Recibir información completa acerca de su afección específica, así como de las opciones de tratamiento, sin importar el costo o la cobertura de los beneficios.
- Solicitar una segunda opinión.
- Obtener información acerca de los tratamientos experimentales y de los ensayos clínicos disponibles, y cómo acceder a ese tipo de investigación.
- Recibir ayuda del consultorio del PCP para coordinar la atención médica.
- Estar libre de cualquier forma de sujeción o encierro que se utilice como medio de coacción, castigo, conveniencia o represalia, tal y como lo disponen las leyes federales en cuanto al uso de sujeciones y encierro.
- Expresar una inquietud o presentar una apelación sobre las decisiones o los servicios de NH Healthy Families y recibir una respuesta dentro de un plazo razonable.
- Solicitar y recibir una copia de su expediente médico (una copia gratis) y solicitar que se corrija o enmiende el expediente.
- Seleccionar a un profesional de la salud, en la medida en que sea posible y apropiado, de acuerdo a las disposiciones de §438.6 (m), 42 CFR.
- Recibir servicios de atención médica que sean accesibles, comparables en cantidad, duración y alcance a aquellos que se brindan bajo el pago por servicio (FFS) de Medicaid y que sean suficientes en cuanto a cantidad, duración y alcance para lograr el propósito para el cual fueron brindados.
- Recibir servicios que sean apropiados y que no se denieguen ni reduzcan solo a consecuencia del diagnóstico, el tipo de enfermedad o afección.
- Recibir toda la información— por ejemplo, los avisos de inscripción, materiales informativos y educativos, opciones y alternativas de tratamiento disponibles, etc. — en una manera y formato que se pueda entender fácilmente, tal y como se define en el Acuerdo del Proveedor y este Manual para miembros.
- Recibir servicios de interpretación oral gratuitos para todos los idiomas que no sean el inglés, no sólo para aquellos que hayan sido identificados como los más comunes.
- Ser informado de que hay servicios disponibles para la interpretación oral y cómo acceder dichos servicios.

Los miembros de NH Healthy Families tienen las siguientes responsabilidades:

- Informar de la pérdida o el robo de la tarjeta de identificación a NH Healthy Families.
- Presentar la tarjeta de identificación de NH Healthy Families al usar los servicios de atención médica.
- Estar familiarizado con los procedimientos de NH Healthy Families, conforme a la capacidad del miembro.
- Llamar a NH Healthy Families o comunicarse con ellos para obtener información y que le aclaren las preguntas.
- Proporcionar a los proveedores participantes de la red información médica correcta y completa.

43 NH Healthy Families - Programa de Protección de Salud NH (NHHPP) -

Continuación de los Derechos y responsabilidades de los miembros.

- Cumplir con el tratamiento prescrito que recomiende el proveedor o informar cuanto antes al proveedor de las razones por las cuales no puede seguir el tratamiento.
- Hacer todo lo posible para mantener toda cita acordada, así como las citas de seguimiento; y acceder a los servicios de atención preventiva.
- Vivir un estilo de vida saludable y evitar las conductas que se sabe son perjudiciales.
- Dar información correcta y completa a los profesionales de la salud.
- Estar bien informado acerca de las disposiciones, normas y restricciones para la cobertura de NH Healthy Families.
- Hacer preguntas a los proveedores para determinar los posibles riesgos, beneficios y costo de las alternativas de tratamiento, y luego tomar decisiones de atención tras estudiar cuidadosamente todos los factores pertinentes.
- Seguir el proceso de quejas establecido por NH Healthy Families (y que se describe en el Manual para miembros) si existe un desacuerdo con un proveedor.

Directivas anticipadas

Todos los miembros adultos de NH Healthy Families tienen derecho a crear una voluntad anticipada para decisiones de atención médica. Esto incluye planificar tratamientos antes de que sean necesarios. La voluntad anticipada es un formulario que usted puede completar para proteger sus derechos de atención médica. Puede conversar con su proveedor acerca de las Voluntades Anticipadas o llamar a Servicios para miembros al 1-866-769-3085 para que le ayuden a encontrar el formulario. Una vez que lo complete, pida a su PCP que ponga el formulario en su expediente.

Juntos, usted y su PCP pueden tomar decisiones que le darán tranquilidad. Eso puede ayudar a su PCP y demás proveedores a entender sus deseos en cuanto a su salud. Debe hablar con su médico acerca de sus deseos.

Las voluntades anticipadas no eliminarán el derecho que tiene de tomar sus propias decisiones y han de servir sólo cuando no pueda hablar por sí mismo. Si no se cumple con su voluntad, podrá presentar una queja. Las quejas relacionadas con el incumplimiento de los requisitos de las Voluntades Anticipadas se pueden presentar ante el Departamento de Seguros. Se puede enviar una solicitud por escrito a:

Insurance Department
Consumer Services Division 21
South Fruit Street, Suite 14
Concord, NH 03301
(603) 271-2261

Los ejemplos de voluntades anticipadas incluyen:

- Testamento vital.
- Poder notarial para el cuidado de la salud.
- Órdenes de “No reanimar”.

Nuestras políticas y procedimientos en torno a las Voluntades Anticipadas se revisan según sea necesario en respuesta a cualquier cambio en las leyes vigentes. Le informaremos acerca de dichos cambios dentro de los noventa (90) días después de la fecha del cambio, si los cambios le afectan. Usted no debe ser discriminado por no tener una Voluntad Anticipada.

Aviso de las prácticas de privacidad.

Si necesita ayuda para traducir o entender esta información, por favor llame al 1-866-769-3085. Si tiene problemas de audición, llame a nuestra línea TDD/TTY al 1-855-742-0123 o a la línea de Transmisión 711.

Si necesita ayuda para traducir o entender este texto, por favor llame al teléfono 1-866-769-3085 (TDD/TTY 1-855-742-0123 o a la línea de Transmisión 711).

Los servicios de interpretación se ofrecen sin costo alguno.

Deberes como entidad cubierta

NH Healthy Families es una entidad cubierta tal y como lo define y regula la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPAA por sus siglas en inglés). NH Healthy Families está obligado por ley a salvaguardar la privacidad de su información de salud protegida (PHI). Debemos entregarle esta Notificación. Aquí se incluyen nuestros deberes legales y prácticas de privacidad relacionadas con su información personal de salud (PHI). Debemos seguir los términos del aviso actual. Tenemos que informarle si se produce una infracción de su información personal que no haya sido protegida.

Este aviso describe la manera en que podemos usar y divulgar su PHI. Describe sus derecho a acceder, cambiar y administrar su PHI. Además le informa de cómo usar dichos derechos.

NH Healthy Families puede cambiar el aviso. Nos reservamos el derecho de hacer entrar en vigor el Aviso revisado o cambiado con respecto a la información médica protegida (PHI) que ya tenemos acerca de usted. Además, podremos hacerlo entrar en vigor para cualquier otra información que recibamos en el futuro. NH Healthy Families actualizará con prontitud y enviará copia de este aviso toda vez que haya un cambio sustancial en los siguientes aspectos del aviso:

- usos y divulgaciones
- sus derechos
- nuestros deberes legales
- otras prácticas de privacidad mencionadas en el aviso

Los avisos actualizados se encontrarán en nuestro sitio Web o en la Revista de Miembros. Además le enviaremos una copia por correo regular o electrónico si así lo solicita.

Usos y divulgaciones de su PHI

A continuación viene una lista de las maneras en que podemos utilizar o divulgar su PHI sin su permiso o autorización:

- **Tratamiento.** Podemos usar o divulgar su PHI a un médico u otro profesional de la salud que le esté tratando. El propósito es coordinar el tratamiento entre los proveedores. Esto nos ayuda además con las decisiones de autorizaciones previas relacionadas con sus beneficios.
- **Pago.** Podemos usar y divulgar su PHI para efectuar el pago de beneficios de los servicios de atención médica que hayan sido prestados. Podemos divulgar su PHI con el propósito de pagar a otro plan de salud, proveedor de atención médica u otra entidad. Esto estará sujeto a las leyes federales de privacidad. Las actividades de pago pueden incluir:
 - procesamiento de reclamaciones
 - determinación de elegibilidad
 - cobertura de reclamaciones
 - emitir la facturación de primas
 - revisión de servicios por necesidad médica
 - realizar una revisión de la utilización de las reclamaciones
- **Funciones administrativas del cuidado de salud.** Podemos usar y divulgar su PHI para llevar a cabo nuestras funciones administrativas del cuidado de salud.
Las actividades podrían incluir:

- prestación de servicio al cliente
- responder a las quejas y apelaciones
- proporcionar administración de casos y coordinación de la atención
- la realización de la revisión médica de los reclamos y demás evaluaciones de la calidad
- actividades de mejora

En nuestras funciones de atención médica, podemos divulgar su PHI a socios de negocios. Tendremos acuerdos escritos para proteger la privacidad de su PHI con estos otros socios. Podemos divulgar su PHI a otra entidad que esté sujeta a las reglas de privacidad federales. La entidad también deberá tener una relación con usted para fines de sus funciones administrativas de atención médica. Esto incluye lo siguiente:

- actividades de evaluación de calidad y de mejoras
 - revisión de la competencia o cualificaciones de los profesionales de salud
 - manejo del caso y coordinación del cuidado
 - detección o prevención del fraude y del abuso
- **Recordatorios de citas/Alternativas de tratamiento.** Podemos usar y divulgar su PHI para recordarle que tiene una cita para recibir tratamiento y atención médica con nosotros. También podemos utilizarla o divulgarla para brindarle información sobre alternativas de tratamiento. También podemos utilizarla o divulgarla para otros beneficios y servicios relacionados con la salud. Por ejemplo, información acerca de cómo dejar de fumar o perder peso.
 - **Como lo exija la ley.** Si las leyes federales, estatales o locales exigen el uso o divulgación de su PHI, podemos usar o divulgar su información PHI. Podríamos hacerlo cuando el uso o la divulgación sea en cumplimiento de la ley. El uso o divulgación se limita a los requisitos de la ley. Podrían existir otras leyes o reglamentos que estén en conflicto. De ser así, hemos de cumplir con las leyes y reglamentos más restrictivos.
 - **Actividades de salud pública.** Podemos divulgar su PHI a una autoridad de salud pública para prevenir o controlar enfermedades, lesiones o discapacidades. Podemos divulgar su PHI a la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA). Podemos hacer esto para asegurar la calidad, seguridad o eficacia de los productos o servicios bajo el control de la FDA.
 - **Víctimas de maltrato y abandono.** Podemos divulgar su PHI a las autoridades locales, estatales o federales. Esto incluye a servicios sociales o a una agencia de servicios de protección autorizada por ley para recibir dichos informes. Haríamos esto de tener una creencia razonable de maltrato, abandono o violencia doméstica.
 - **Procedimientos judiciales o administrativos.** Podemos divulgar su PHI en procedimientos judiciales y administrativos. También podemos divulgarla en respuesta a lo siguiente:
 - una orden judicial
 - un tribunal administrativo
 - citación legal
 - emplazamiento
 - ordenamiento
 - solicitud para descubrimiento de pruebas
 - solicitud legal similar
 - **Cumplimiento de la ley.** Podemos divulgar su PHI pertinente a las autoridades del orden público cuando así se requiera. Por ejemplo, en respuesta a una:
 - orden judicial
 - ordenamiento judicial
 - citación legal
 - emplazamiento emitido por
 - un funcionario judicial
 - citación legal del gran jurado

Además podemos divulgar su PHI pertinente para identificar o localizar a un sospechoso, fugitivo, testigo esencial o persona desaparecida.

- **Médicos forenses, examinadores médicos y directores de funerarias.** Podemos divulgar su PHI a un médico forense o examinador médico. Esto podría ser necesario, por ejemplo, para determinar la causa de la muerte. También podemos divulgar su PHI a directores de funerarias, según sea necesario, para que puedan realizar sus labores.
- **Donación de órganos, ojos y tejidos.** Podemos divulgar su PHI a organizaciones de adquisición de órganos. También podemos divulgar su PHI a quienes trabajan en obtener, almacenar o trasplantar:
 - órganos cadavéricos
 - ojos
 - tejidos
- **Amenazas a la salud y la seguridad,** Podemos usar o divulgar su PHI si creemos, de buena fe, que es necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave o inminente. Esto incluye las amenazas a la salud o la seguridad de una persona o del público en general.
- **Funciones gubernamentales especializadas.** De ser miembro de las Fuerzas Armadas de EE. UU., podemos divulgar su PHI tal y como lo requieran las autoridades de mando militar. Además podemos divulgar su PHI:
 - a funcionarios federales autorizados para asuntos de seguridad nacional
 - a las actividades de inteligencia
 - al Departamento de Estado para determinaciones médicas adecuadas
 - para servicios de protección del Presidente u otras personas autorizadas
- **Indemnización de trabajadores.** Podemos divulgar su PHI para cumplir con las leyes relacionadas con la indemnización de accidentes de trabajo u otros programas similares establecidos por la ley. Estos son los programas que proveen beneficios por lesiones o enfermedades relacionados con el trabajo, independientemente de la responsabilidad.
- **Situaciones de emergencia.** Podemos revelar su PHI en una situación de emergencia, o si usted se encuentra incapacitado para responder o no está presente. Esto incluye divulgar la información a un miembro de la familia, amigo personal, agencia de alivio de desastres autorizada, o cualquier otra persona que nos haya mencionado. Utilizaremos nuestro juicio profesional y experiencia para determinar si la divulgación responde a su mejor interés. De ser en su mejor interés, sólo hemos de divulgar la PHI que sea directamente relevante a la participación de dicha persona en su atención médica.
- **Investigación** En algunos casos, podemos divulgar su PHI a investigadores cuando el estudio de investigación clínica haya sido aprobado. Los investigadores deberán tener medidas de seguridad para salvaguardar la privacidad y la protección de su PHI.

Acuerdo verbal para el uso y divulgación de su PHI

Podemos usar su acuerdo verbal para utilizar y divulgar su PHI a otras personas. Esto incluye miembros de la familia, amigos cercanos o cualquier otra persona que usted identifique. Usted puede objetar al uso o la divulgación de su PHI en el momento en que se solicite. Usted puede darnos su acuerdo verbal u objeción por adelantado. También puede darlo al momento del uso o de la divulgación. Limitaremos el uso o la divulgación de su PHI en estos casos.

Limitamos la información a lo que está directamente relacionado con la participación de dicha persona en su tratamiento de atención médica o pago.

Podemos tomar su acuerdo verbal u objeción al uso y la divulgación de su PHI en una situación de desastre. Podemos entregarlo a una entidad de socorro autorizada. Limitaremos el uso o divulgación de su PHI en estos casos. Se limitará a notificar a un familiar, representante personal u otra persona responsable por su cuidado, ubicación y su condición general. Usted puede darnos su acuerdo verbal u objeción por adelantado. También nos lo puede dar al momento del uso o divulgación de su PHI.

Usos y divulgaciones de su PHI que requieren su autorización por escrito

Estamos obligados por ley a obtener su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI, con pocas excepciones, por las siguientes razones:

- **Venta de la PHI.** Hemos de solicitar su autorización por escrito antes de hacer cualquier divulgación que se considere venta de su PHI. Hacer una venta de la PHI significa que se nos paga por revelar la PHI de esta forma.
- **Mercadeo.** Hemos de solicitar su autorización por escrito para usar o divulgar su PHI para fines de mercadeo con excepciones limitadas. Por ejemplo, cuando tengamos una comunicación personal de mercadeo con usted. O cuando hagamos regalos promocionales de valor nominal.
- **Notas de psicoterapia.** Hemos de solicitar su autorización por escrito para usar o divulgar cualquiera de las notas de psicoterapia que podamos tener en nuestros archivos con excepciones limitadas. Como por ejemplo, para ciertos tratamientos, pagos o funciones administrativas de atención médica.

Todos los demás usos y divulgaciones de su PHI que no hayan sido descritos en este Aviso se harán únicamente con su autorización por escrito. Usted puede retirar su consentimiento en cualquier momento. La solicitud de retracción de la aprobación deberá ser por escrito. Su solicitud entrará en vigor tan pronto como usted lo solicite. Hay dos situaciones en las cuales no entrará en vigor tan pronto lo solicite. La primera es cuando ya hayamos actuado conforme a la aprobación previa. La segunda es antes de recibir su solicitud por escrito para dejarla sin efecto.

Sus derechos

Lo siguiente son sus derechos referentes a su PHI. Si desea ejercer cualquiera de los siguientes derechos, sírvase comunicarse con nosotros. La información de contacto aparece al final de este aviso.

- **El derecho a solicitar restricciones.** Usted tiene el derecho de solicitar restricciones sobre el uso y divulgación de su PHI en asuntos de tratamiento, pago o funciones administrativas de atención médica. También puede pedir que la divulgación sea a personas involucradas en su cuidado o pago de su cuidado. Esto incluye a los miembros de la familia o amigos cercanos. Su solicitud debe indicar las restricciones que pide. Además debe indicar a quiénes se aplica la restricción. No estamos obligados a estar de acuerdo con su solicitud. Si estamos de acuerdo, cumpliremos con su solicitud de restricción. No cumpliremos si la información es necesaria para proporcionarle tratamiento de emergencia. Sin embargo, limitaremos el uso o divulgación de su PHI para las operaciones de pago o de atención médica a un plan de salud cuando usted haya pagado el monto total por el servicio o artículo de su propio bolsillo.
- **El derecho a solicitar comunicaciones confidenciales.** Tiene el derecho de solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de su PHI por otros medios o lugares. Este derecho sólo se aplica si la información podría ponerlo en peligro de no comunicarse a través de otros medios o lugares. No tiene que explicar la razón de su solicitud. Sin embargo, deberá indicar que la información podría ponerlo en peligro si no se realiza el cambio. Tendremos que cooperar con su solicitud si es razonable e indica el otro medio o la ubicación donde desea que se envíe su PHI.
- **Derecho a acceder y recibir una copia de su PHI.** Usted tiene el derecho, con excepciones limitadas, de ver u obtener copias de la información PHI que esté contenida en un conjunto de archivos designados. Puede solicitar que le facilitemos copias en formatos que no sean de fotocopia. Hemos de utilizar el formato solicitado a menos que no sea factible hacerlo. Para obtener acceso a su PHI, deberá solicitarlo por escrito. Si denegamos la solicitud, le daremos una explicación por escrito. Le diremos si las razones para la denegación se pueden revisar. También le informaremos de cómo solicitar una revisión o si la denegación no se puede revisar.
- **Derecho a cambiar su PHI.** Usted tiene el derecho a solicitar que cambiemos su PHI si cree que contiene información incorrecta. La solicitud debe hacerse por escrito. Deberá explicar por qué debe cambiarse la información. Podemos denegar su petición por ciertas razones. Por ejemplo, si la información que quiere cambiar no fue creada por nosotros y la persona responsable de crear la PHI puede realizar el cambio. Si denegamos

su solicitud, le daremos una explicación por escrito. Usted podrá responder con una declaración de que no está de acuerdo con nuestra decisión. Adjuntaremos su declaración a la PHI que pide que cambiemos. Si aceptamos la solicitud de cambio de la información, haremos los esfuerzos razonables para informar a otras personas acerca del cambio. Estas incluyen las personas que usted indique. También haremos el esfuerzo de incluir los cambios en cualquier divulgación futura de dicha información.

- **Derecho a recibir una relación de las divulgaciones.** Tiene el derecho de obtener una lista de las veces que nosotros o nuestros socios comerciales hayamos revelado su PHI en los últimos 6 años. Esto no corresponde a las divulgaciones para fines de tratamiento, pago, funciones administrativas de atención médica, o divulgaciones que haya autorizado usted y algunas otras actividades. De solicitar la relación en más de una ocasión en un plazo de 12 meses, podremos cobrarle una tarifa razonable del costo incurrido al responder a las solicitudes adicionales. Le proporcionaremos más información acerca de nuestras tarifas al momento de su solicitud.
- **Derecho a presentar una queja.** Si cree que sus derechos han sido violados o que hemos violado nuestras propias prácticas de privacidad, puede presentar una queja con nosotros. Esto se podrá hacer por escrito. Podrá hacerlo también por teléfono. Utilice la información de contacto al final de este aviso. También puede presentar una queja por escrito al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. Vea la información de contacto en el sitio web del HHS en www.hhs.gov/ocr. Si lo solicita, le proporcionaremos la dirección para presentar una queja ante el HHS por escrito. **NO SE TOMARÁN REPRESALIAS EN SU CONTRA POR PRESENTAR UNA QUEJA.**
- **Derecho a recibir una copia de este Aviso.** Podrá solicitar una copia de nuestro Aviso en cualquier momento. Utilice la información de contacto que aparece al final del Aviso. Si recibe este Aviso por medio de nuestro sitio Web o por correo electrónico, puede solicitar una copia impresa.

Información de contacto

Si tuviera preguntas acerca de este Aviso, de nuestras prácticas de privacidad relacionadas con su PHI o de cómo ejercer sus derechos, puede ponerse en contacto con nosotros por escrito. También puede comunicarse con nosotros por teléfono. Use la información de contacto que aparece a continuación.

NH Healthy Families

Attn: Privacy Official

2 Executive Park Dr.

Bedford, NH 03110

1-866-769-3085

(TDD/TTY 1-855-742-0123, Transmisión 711)

Puede comunicarse también con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.

UU.:

Office for Civil Rights – Region I

U.S. Department of Health & Human Services

Government Center

John F. Kennedy Federal Building

Boston, MA 02203

Teléfono (617)565-1340

FAX (617)565-3809

TDD (617)565-1343

Formulario de Autorización para Divulgación de la Información de Salud

Aviso al miembro:

- Al completar este formulario autorizará a NH Healthy Families a compartir su información de salud con la persona o entidad que se identifica a continuación.
- No tiene que firmar este formulario o dar permiso para que se comparta su información de salud. Sus servicios y beneficios con NH Healthy Families no cambiarán si no firma este formulario.
- Derecho a cancelar (revocar): Si desea cancelar este formulario de autorización, complete el formulario de revocación de la página siguiente y devuélvalo por correo a la dirección que aparece en la parte inferior de la página.
- NH Healthy Families no puede prometer que la persona o entidad autorizada por usted para conocer su información de salud no comparta dicha información con alguien más.
- Conserve una copia de todos los formularios que complete y nos envíe a nosotros. NH Healthy Families podrá enviarle copias si las necesita.
- Complete toda la información del formulario. Cuando termine, devuélvalo por correo a la dirección que aparece en la parte inferior de la página.

Información del miembro:

Nombre del miembro (en letra de molde): _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Número de ID de Medicaid /N.º de ID del miembro: _____

Por la presente autorizo a NH Healthy Families a que comparta mi información de salud con la persona o entidad nombrada a continuación. El propósito de esta autorización es ayudarme con mis beneficios y servicios de NH Healthy Families.

Información del destinatario:

Nombre (persona/entidad): _____ Tel.: (____) ____ - _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: ____

NH Healthy Families puede compartir esta información de salud: (marque todas las casillas que correspondan)

- **Toda mi información de salud; O**
- **Toda mi información de salud EXCEPTO:**
 - Información sobre medicación/fármacos recetados
 - Información sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
 - Información de tratamiento para abuso de alcohol o de sustancias
 - Información de servicios de salud conductual o atención psiquiátrica
 - Otro: _____

Fecha en que finaliza la autorización: ____/____/____ (fecha en que finaliza la autorización a menos que sea cancelada)

Firma del miembro: _____ **Fecha:** ____/____/____

(Miembro o representante autorizado, firme aquí)

Si firma por el miembro, indique cuál es la relación. Si firma por el miembro o es su representante autorizado, indíquelo a continuación y envíenos una copia de dichos formularios (tales como poder notarial u orden de tutela). _____

**NH Healthy Families
Member Services**

2 Executive Park Dr.
Bedford, NH 03110

Llamada gratis: 1-866-769-3085 Fax: 1-877-502-7255

Formulario de Revocación de la Autorización para la Divulgación de Información de Salud

Por la presente deseo cancelar o revocar la autorización dada a NH Healthy Families para que comparta mi información de salud con la persona o entidad a continuación:

Información del destinatario:

Nombre (persona/entidad): _____ Tel.: (____) ____ - _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Fecha en que se firmó la autorización (si se sabe): ____/____/____

Información del miembro:

Nombre del miembro (en letra de molde): _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Número de ID de Medicaid /N.º de ID del miembro: _____

Entiendo que la información acerca de mi salud puede haber sido compartida anteriormente debido a la autorización previa. Entiendo además que esta cancelación corresponde únicamente a la autorización para compartir mi información de salud con esta persona o entidad. Con esto no se revocan otros formularios de autorización que haya firmado para que la información de salud fuera compartida con otra persona o entidad.

Firma del miembro: _____ Fecha: ____/____/____

(Miembro o representante autorizado, firme aquí)

Si firma por el miembro, indique cuál es la relación. Si firma por el miembro o es su representante autorizado, indique esto a continuación y envíenos una copia de dichos formularios (tales como poder notarial u orden de tutela).

NH Healthy Families dejará de compartir su información de salud al recibo de este formulario. Utilice la dirección postal que aparece a continuación. También puede llamar para recibir ayuda al número a continuación.

NH Healthy Families

Member Services

2 Executive Park Drive

Bedford NH 03110

Llamada gratis: 1-866-769-3085 Fax: 877-502-7255

Formulario de Representante Autorizado

Usted tiene el derecho de seleccionar a alguien para que lo represente durante su apelación con NH Healthy Families. Para designar a un representante, por favor complete este formulario y devuélvalo a NH Healthy Families. Usted puede revocar esta designación en cualquier momento mediante la presentación de una solicitud por escrito. Tenga en cuenta que de no recibir un Formulario de Representante Autorizado firmado en el plazo de tiempo para la resolución de su apelación, su apelación puede ser desestimada. De tomarse dicha acción, se le notificará por escrito.

1. Por la presente autorizo a (escriba el nombre del representante designado) _____ a que actúe

como mi representante autorizado con NH Healthy Families y para que comparta la información que aparece a continuación en la sección 2 con respecto a mi apelación o queja ante NH Healthy Families o su representante.

2. NH Healthy Families podrá compartir la siguiente información (*marque todas las casillas que correspondan*):

- Avisos de elegibilidad e información acerca de la elegibilidad y el acceso a mis beneficios de NH Healthy Families
- Información sobre mi tratamiento médico (incluyendo informes médicos y psiquiátricos). Al dar permiso a mi representante para compartir mi información, estoy autorizando específicamente a que se comparta cualquier información sobre tratamiento de drogas y alcohol que aparezca en dicha información.
- Otro: (*especifique*) _____

3. NH Healthy Families puede compartir la información que aparece en la Sección 2 que precede con la persona u organización que está actuando como mi representante autorizado.

4. NH Healthy Families puede compartir la información que aparece en la Sección II para la pronta resolución de mi apelación.

5. Esta autorización es válida hasta el: Fecha: ____/____/____

6. Entiendo que puedo cancelar esta autorización en cualquier momento mediante envío de una carta a:

NH Healthy Families

2 Executive Park Dr.

Bedford, NH 03110

Llamada gratis: 1-866-769-3085 Fax: 1-877-502-7255

He tenido la oportunidad de leer y tener en consideración esta Autorización y estoy de acuerdo con los términos de la misma.

Fecha: ____/____/____ Firma: _____ Nombre en letra de molde: _____



2 Executive Park Drive
Bedford, NH 03110