

## Cambios en la cobertura de seguro médico de NH Healthy Families vigentes a partir del 1 de julio de 2017

### Telemedicina

El tratamiento de Telesalud o Telemedicina está incluido en su plan de salud. Esto significa que un especialista puede supervisarle o darle tratamiento usando el teléfono u otros medios electrónicos. Este tipo de tratamiento solo es para situaciones médicamente necesarias. Su proveedor necesita estar en la red de NH Healthy Families.

### Cirugía de reasignación de sexo

NH Healthy Families no negará ni limitará el tratamiento con fundamento en raza, color, origen nacional, sexo, edad, o discapacidad. No negaremos ni limitaremos ningún servicio médico debido a que esté generalmente disponible para personas de un sexo diferente al de la persona que lo solicita. No negaremos ni limitaremos los servicios a una persona transgénero. No excluirémos ni limitaremos los servicios médicos relacionados con la transición de género.

### Igualdad en salud mental

Usted puede presentar una queja ante el Departamento de Seguros de New Hampshire (*New Hampshire Insurance Department* o NHID) en <https://www.nh.gov/insurance/consumers/complaints.htm>. Se le exhorta a que presente una queja si siente que los servicios médicos y de salud conductual que haya recibido no le fueron prestados en forma equitativa. Esto no sería consistente con las leyes federales de igualdad en salud mental.

### Planes de incentivos para médicos

NH Healthy Families exhorta a nuestros proveedores a ofrecerle la mejor atención. Tiene derecho a solicitar y recibir el plan que usamos para ofrecer incentivos a los proveedores en nuestra red.

### Necesidad médica

NH Healthy Families les dará a usted y a su proveedor de atención médica los criterios de necesidad médica previa solicitud. Esto incluye la forma en cómo decidimos lo que es médicamente necesario para recibir beneficios de salud mental y trastorno por uso de sustancias.

### Cambios en el procedimiento para la presentación de quejas y apelaciones

Usted, o alguien en representación suya con su consentimiento por escrito, puede presentar una apelación dentro de un plazo de 60 días naturales a partir de la fecha que aparezca en la notificación de acción.

Si usted solicita una apelación estándar en forma oral, usted o su representante autorizado también deben enviar una apelación por escrito y firmada.

NH Healthy Families tomará una decisión acerca de su solicitud para una apelación expedita (rápida) en un plazo de 72 horas. Cuando solicite una apelación expedita, tiene un tiempo limitado para presentar evidencia y testimonio, ya sea en persona y/o por escrito.

Podemos extender el tiempo que nos toma decidir su apelación hasta 14 días naturales si solicita una extensión o si se requiere información adicional para tomar una decisión. NH Healthy Families debe decirle por qué estamos solicitando un aplazamiento al tomar una decisión en un plazo de 2 días naturales. Tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo con el aplazamiento.

Si cree que NH Healthy Families no está proporcionando beneficios de salud mental o para trastorno por uso de sustancias que supone una violación de las leyes, dependiendo de sus circunstancias individuales, podría presentar una queja o una apelación.

NH Healthy Families enviará por correo la notificación de determinación adversa de beneficios a más tardar en la fecha de la acción, cuando ocurra cualquiera de las siguientes cosas:

- Usted fallece;
- Presenta una declaración escrita y firmada solicitando la finalización del servicio;
- Presenta una declaración escrita y firmada que incluya información que requiera la finalización o la reducción del servicio e indique que entiende que resultará en la finalización o reducción del servicio;
- Ha sido admitido en una institución donde no es elegible de acuerdo con el plan estatal para recibir más servicios;
- Su dirección se determina como desconocida con base en la correspondencia devuelta sin una dirección de envío;
- Es aceptado por otro estado, territorio o mancomunidad para recibir servicios de Medicaid;
- Su médico establece un cambio en el nivel de atención médica;
- La notificación incluye una determinación adversa con respecto a los requisitos de revisión de admisión previa;
- La transferencia o alta de una institución ocurrirá en forma expedita.

Si NH Healthy Families no resuelve su apelación en forma oportuna, entonces está decidido que usted ha agotado el proceso interno de apelación y que puede solicitar una audiencia justa estatal. Puede solicitar una audiencia justa estatal dentro de un plazo de 120 días naturales si no está de acuerdo con una decisión de apelación, o dentro de un plazo de 10 días naturales si está solicitando continuar los beneficios durante el tiempo en el que se decida la apelación.

Si NH Healthy Families o el Departamento de Salud y Servicios Humanos revierte la decisión de negar, los servicios se autorizarán de inmediato y antes de 72 horas a partir de la fecha de la notificación.

### Continuación de beneficios

NH Healthy Families continuará sus beneficios después de que haya presentado una queja, siempre y cuando reúna los requisitos del tiempo de presentación.

### ¿Tiene preguntas?

Si tiene alguna pregunta acerca de cualquiera de estos cambios, puede llamar a Servicios al Miembro.

- Teléfono: 1-866-769-3085
- Teléfono de texto TDD/TTY: 1-855-742-0123