



Washington



UnitedHealthcare Community Plan

Washington Apple Health
Servicios solo de salud conductual

Manual para Miembros

2025

CSWA25MD0270073_000

United
Healthcare®
Community Plan



Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

La discriminación es ilegal. La compañía cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina, excluye ni trata de manera diferente a las personas debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual ni identidad de género.

Si cree que le tratamos de manera discriminatoria, puede enviar una queja formal a nuestro Coordinador de Derechos Civiles.

Correo electrónico: UHC_Civil_Rights@uhc.com

Correo postal: Civil Rights Coordinator
UnitedHealthcare Civil Rights Grievance
P.O. Box 30608, Salt Lake City, UT 84130

Si necesita ayuda con su reclamo, llame al **1 877 542 8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

También puede presentar un reclamo ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.:

En línea: <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>

Teléfono: Línea gratuita 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

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

Proporcionamos ayuda y servicios auxiliares gratuitos a personas con discapacidades para que puedan comunicarse con nosotros de manera efectiva, por ejemplo:

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y demás formatos)

Ofrecemos también servicios de idioma gratuitos a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, por ejemplo:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

Este aviso está disponible en
<https://www.uhc.com/legal/nondiscrimination-and-language-assistance-notices>.

1-877-542-8997, TTY 711

English: ATTENTION: Translation and other language assistance services are available at no cost to you. If you need help, please call the number above.

Spanish: ATENCIÓN: La traducción y los servicios de asistencia de otros idiomas se encuentran disponibles sin costo alguno para usted. Si necesita ayuda, llame al número que se indica arriba.

Amharic: ማሳሰቢያ፡- የትርጉም እና ሌሎች የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎቶችን ያለ ምንም ወጪ ማግኘት ይቻላል። እርዳታ ከፈለጉ እባክዎ ከላይ ባለው ቁጥር ይደውሉ።

Arabic: تنبيه: تتوفر خدمات الترجمة وخدمات المساعدة اللغوية الأخرى لك مجاناً. إذا كنت بحاجة إلى المساعدة، يرجى الاتصال بالرقم أعلاه.

Burmese: သတိမူရန်- သင့်အတွက် အခကြေးငွေ ကုန်ကျမှု မရှိဘဲ ဘာသာပြန်ဆိုခြင်းနှင့် အခြားသော ဘာသာစကား အကူအညီ ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူနိုင်ပါသည်။ အကူအညီလိုအပ်ပါက အထက်ပါဖုန်းနံပါတ်ကို ခေါ်ဆိုပါ။

Cambodian: យកចិត្តទុកដាក់៖ ការបកប្រែ និងសេវាជំនួយផ្នែកភាសាផ្សេងទៀត គឺអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទមកលេខខាងលើ។

Chinese: 注意：您可以免費獲得翻譯及其他語言協助服務。如果您需要協助，請致電上列電話號碼。

Korean: 참고: 번역 및 기타 언어 지원 서비스를 무료로 제공해 드립니다. 도움이 필요하시면 위에 명시된 번호로 전화해 주십시오.

Laotian: ເຊີນຊາບ: ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແປພາສາ ແລະ ພາສາອື່ນໆໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ກະລຸນາໃບຫາເບີຂ້າງເທິງ.

Oromo: FUULEFFANNAA: Tajaajiloonni hiikkaa fi deeggarsa afaanii biroon kaffaltii tokko malee isiniif kennamu. Gargaarsa yoo barbaaddan, lakkoofsa armaan ol jiruun bilbilaa.

Persian: توجه: خدمات ترجمه و سایر کمک‌های زبانی به صورت رایگان در اختیار شما قرار دارد. اگر به کمک نیاز دارید، با شماره بالا تماس بگیرید.

Punjabi: ਅਨੁਵਾਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਖਰਚ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਪਰੋਕਤ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Romanian: ATENȚIE: Sunt disponibile gratuit servicii de traducere și alte servicii de asistență lingvistică. Dacă aveți nevoie de ajutor, vă rugăm să apelați numărul de mai sus.

Russian: ВНИМАНИЕ! Услуги перевода, а также другие услуги языковой поддержки предоставляются бесплатно. Если вам требуется помощь, пожалуйста, позвоните по указанному выше номеру.

Somali: Turjumaada iyo adeegyada kale ee kaalmada luuqadda waxaad ku heleysaa lacag la'aan. Haddii aad u baahan tahay adigu caawimaad, fadlan wac lambarka kor kuqoran.

Swahili: ANGALIA: Tafsiri na huduma zingine za usaidizi wa lugha zinapatikana bila gharama kwako. Ikiwa unahitaji msaada, tafadhali piga simu kwa nambari iliyo hapo juu.

Tagalog: ATENSYON: Ang pagsasalin at iba pang mga serbisyong tulong sa wika ay magagamit mo nang walang bayad. Kung kailangan mo ng tulong, mangyaring tawagan ang numero sa itaas.

Tigrigna: ኣቓልቡ:- ናይ ትርጉምን ካልእ ናይ ቋንቋ ኣገዝ ኣገልግሎታትን ብዘይ ዝኾነ ወጻኢታት ይወሃበኩም። ኣገዝ ምስ እትደልዩ በዚ ኣብ ላዕሊ ዘሎ ቁጽረ ደውሉ።

Ukrainian: УВАГА! Послуги перекладу та інші послуги мовної підтримки надаються вам безкоштовно. Якщо вам потрібна допомога, будь ласка, зателефонуйте за вказаним вище номером.

Vietnamese: CHÚ Ý: Dịch vụ dịch thuật và hỗ trợ ngôn ngữ khác được cung cấp cho quý vị miễn phí. Nếu quý vị cần trợ giúp, vui lòng gọi số ở trên.

Kosraean: MWE AHK KAHLWEMYE: Asr kahsruh in kas in lweng kuh luhngas e wacngihn molo nuh sum. Efihn kom enenuh kahsruh, nuhnakmuhnas pahngon numbu se sihlmlac luhng nge.

Marshallese: KŌJJELĀ: Jipañ ko ikkijien ukook ilo peba im kajin ko jet rej belloko ilo ejjelok wōñāñ ñan eok. Ñe kwōj aikuj jipañ, jouj im kall e nōmba eo itulōñ.

Palauan: ATTENTION: Ngeseu er a oidel a tekoi me a bebil er a tekoi a ngar er ngii el diak el ocheraol. A lsekum kousbech a ngeseu, momokedong er tia el dengua el ngar er eou.

Pohnpeian: MEHN KAPEHSE: Sawas en kawehwe oh soangen sahpis teikan ohng ekei lokaia kak koda me ke sohte pain pwain. Mah ke anahne sawas, menlau eker nempe me sansal pah.

Chuukese: ESINESIN: Angangen chiaku me aninnis non kapasen fonu ese nifinifin mei kawor non an ese kamo ngonuk. Ika epwe wor chon anisuk, kose mochen kokkori ena nampa asan.

Yapese: MARANG'AG: Pilyeg e thin nge ayuw ko boch e sabethin e kubaaq ni dariy pulwon. Faanra bt'uf e ayuw rom, wenig ngom mu denguwa nag e pii numba ni baaray nga lang.

Índice

Le damos la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan y Washington Apple Health	8
Información de contacto importante	10
Mis proveedores de atención médica	11
Cómo utilizar este manual	12
Cómo empezar	14
Necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios, su tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan y su tarjeta de servicios de ProviderOne	14
1. Su tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare Community Plan...	14
2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne	15
Cómo cambiar de plan de servicios de salud conductual	16
Cómo usar el seguro de salud privado y su cobertura de UnitedHealthcare Community Plan	17
Cómo acceder a los servicios de salud conductual	18
Servicios de salud conductual y su médico de cabecera (PCP)	18
Servicios que puede obtener sin un referido	19
Telesalud/telemedicina	19
Debe usar proveedores de salud conductual y hospitales de la red de UnitedHealthcare Community Plan	21
Pago por los servicios de salud conductual	21
Programas de mejoramiento de la calidad	22
Programas de manejo de la utilización	22
Cómo evaluamos la nueva tecnología	22
Información para indígenas estadounidenses y nativos de Alaska	23
Apple Health Medicare Connect	23

Cómo recibir atención en una emergencia o cuando esté fuera de casa	24
En caso de emergencia.....	24
Crisis de salud conductual	25
Números de teléfono de las líneas de crisis por condado	26
Tiempos de espera para que un proveedor de atención médica le atienda.....	27
Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan.....	28
Servicios generales y atención de emergencia.....	29
Salud conductual	29
Servicios de laboratorio	32
Servicios de atención de la salud para niños.....	32
Servicios adicionales que ofrecemos	33
Servicios adicionales de coordinación de la atención que podemos ofrecer.....	33
Servicios cubiertos por Apple Health sin un plan de atención administrada.....	34
Servicios excluidos (no cubiertos).....	36
Cómo acceder a su información de salud	37
Si no está conforme con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de la atención	37
Defensores de la salud conductual (antes llamados ómbudsman)	38
Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas	40
Sus derechos.....	43
Sus responsabilidades.....	44
Directrices anticipadas.....	45
¿Qué es una directriz anticipada?	45
Directrices anticipadas de salud mental.....	46
¿Qué es una directriz anticipada de salud mental?	46
¿Cómo puedo completar una directriz anticipada de salud mental?	46
Prevención de fraude, malgasto y abuso	46
Protegemos su privacidad	47

Le damos la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan y Washington Apple Health

Le damos la bienvenida

Gracias por inscribirse en los servicios solo de salud conductual (Behavioral Health Services Only, BHSO) de Washington Apple Health (Medicaid); le damos la bienvenida a UnitedHealthcare Community Plan, su plan de salud. Trabajamos en conjunto con Apple Health para proporcionarle cobertura de los servicios BHSO. Este manual le brindará más información sobre sus beneficios cubiertos y cómo obtener servicios.

La mayoría de los clientes de los servicios BHSO de Apple Health están inscritos con atención administrada. Esto significa que Apple Health paga la prima mensual de su cobertura. Su cobertura es para los servicios de salud conductual, incluidos los servicios de salud mental y de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. Debe usar proveedores que formen parte de la red de proveedores de UnitedHealthcare Community Plan. Necesita aprobación previa para usar proveedores fuera de la red de su plan. La mayoría de los servicios recibidos fuera de nuestra área de servicio no estarán cubiertos, a menos que se otorgue una autorización previa.

Los planes Apple Health Medicare Connect están disponibles para algunos miembros de Apple Health. Este es un tipo especial de plan Medicare Advantage para personas con doble elegibilidad que permite la coordinación de la atención entre Medicare y los servicios de Apple Health. Una persona con doble elegibilidad tiene tanto cobertura de Medicare como cobertura de Apple Health. Esto incluye cobertura de atención de la salud tanto física como conductual.

UnitedHealthcare Community Plan se comunicará con usted en las próximas semanas. Puede hacernos las preguntas que desee y obtener ayuda para programar citas. Si tiene alguna pregunta, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

Si el inglés no es su idioma de preferencia o si tiene sordera, sordoceguera o dificultades auditivas, podemos ayudarle. Queremos que pueda acceder a sus beneficios de atención de la salud. Si necesita información en un idioma que no sea inglés, incluida la lengua de señas, llámenos al **1-877-542-8997, TTY 711**. Le proporcionaremos asistencia lingüística sin costo alguno para usted. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor que hable su idioma.

Tiene derecho a servicios de acceso lingüístico cuando asista a una cita de atención de la salud cubierta por Apple Health. Su proveedor debe programar los servicios de un intérprete para sus citas. Cuando programe su cita, informe al proveedor de atención médica que necesita un intérprete.

Los intérpretes de idioma hablado pueden ir al consultorio del proveedor o prestar servicios por teléfono o video durante la cita. Los intérpretes de lengua de señas pueden ir al consultorio del proveedor o prestar servicios por video durante la cita.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro programa de servicios de intérpretes, visite nuestros sitios web, myuhc.com/CommunityPlan o uhc.com/communityplan/washington/plans/medicaid/bhso. También puede visitar la página web de Servicios de intérpretes de la Autoridad de Atención Médica (Health Care Authority, HCA), hca.wa.gov/interpreter-services, o enviar un correo electrónico a los Servicios de intérpretes de la HCA a interpretersvcs@hca.wa.gov.

Llámenos si necesita ayuda para comprender la información o si la necesita en otros formatos.

Si tiene una discapacidad, si tiene ceguera o visión limitada, si tiene sordera o dificultades auditivas, o si no comprende este manual u otros materiales, llámenos al **1-877-542-8997, TTY 711**. Podemos proporcionarle materiales en otro formato o servicios auxiliares, como materiales en braille, sin costo alguno para usted. Podemos informarle si el consultorio de un proveedor tiene acceso para sillas de ruedas o está equipado con dispositivos de comunicación u otros equipos especiales. También ofrecemos lo siguiente:

- Línea TTY (nuestro número de teléfono de TTY es **711**)
- Información en letra grande
- Ayuda para programar citas o coordinar el transporte para asistir a las citas
- Nombres y direcciones de proveedores que se especializan en necesidades de atención específicas

Información de contacto importante

Organización	Horario del servicio al cliente	Números de teléfono del servicio al cliente	Dirección del sitio web
UnitedHealthcare Community Plan	Lunes a viernes De 8 a.m. a 5 p.m.	1-877-542-8997 TTY 711	• myuhc.com/CommunityPlan • UHCCP.com/wa/bhso • Aplicación de UnitedHealthcare
Servicio al cliente de Apple Health de la Autoridad de Atención Médica (HCA)	Lunes a viernes De 7 a.m. a 5 p.m.	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health
Washington Healthplanfinder	Lunes a viernes De 8 a.m. a 6 p.m.	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	wahealthplanfinder.org

Mis proveedores de atención médica

Le sugerimos que escriba el nombre y el número de teléfono de su proveedor para poder acceder a ellos con rapidez. Puede obtener esta información del Directorio de proveedores que se encuentra en nuestro sitio web myuhc.com/CommunityPlan o UHCCP.com/wa/bhso. También puede llamarnos y le ayudaremos.

Proveedor de atención médica	Nombre	Número de teléfono
Mi médico de cabecera:		
Mi proveedor de salud conductual:		
Mi proveedor de servicios dentales:		
Mi proveedor de atención especializada:		
Mi proveedor farmacéutico:		

Este manual no genera ningún derecho legal. No debe basarse en este manual como la única fuente de información sobre Apple Health. El objetivo de este manual es proporcionar un resumen de la información sobre sus beneficios para la salud. Puede obtener información detallada sobre el programa Apple Health en la página sobre leyes y normas de la Autoridad de Atención Médica en línea, en hca.wa.gov/about-hca/rulemaking.

Cómo utilizar este manual

Este manual es su guía para los servicios. Utilice la siguiente tabla para saber con quién comunicarse si tiene preguntas.

Si tiene alguna pregunta sobre...	Comuníquese con...
• Cómo cancelar la inscripción en su plan de servicios solo de salud conductual (BHSO) de Apple Health o cómo cambiar de plan. Consulte la página 16. • Cómo obtener servicios cubiertos de Apple Health que no estén incluidos en su plan. Consulte la página 20. • Su tarjeta de servicios de ProviderOne. Consulte la página 15.	HCA: • Portal para clientes de ProviderOne: www.waproviderone.org/client • https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/ Si tiene preguntas adicionales o necesita más ayuda, llame al 1-800-562-3022.
• Servicios cubiertos. Consulte la página 28. • Cómo presentar una queja. Consulte la página 37. • Cómo apelar una decisión de su plan de salud que afecta sus beneficios. Consulte la página 40.	Llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-8997, TTY 711 O visítenos en línea en myuhc.com/CommunityPlan o UHCCP.com/wa/bhso

Si tiene alguna pregunta sobre...	Comuníquese con...
• Sus servicios de salud conductual (salud mental o trastornos por consumo de sustancias). Consulte la página 18. • Referidos a especialistas. Consulte la página 18.	Su proveedor de salud conductual. Si necesita ayuda para seleccionar un proveedor de salud conductual, llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711. O visítenos en línea en myuhc.com/CommunityPlan o UHCCP.com/wa/bhso También puede llamar a la línea NurseLine de UnitedHealthcare Community Plan, que está disponible las 24 horas, al 1-877-543-3409, TTY 711.
Cambios en su cuenta, por ejemplo: • Cambios de dirección • Cambios en los ingresos • Estado civil • Embarazo • Nacimientos o adopciones	Llame a Washington Healthplanfinder al 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633). O visite wahealthplanfinder.org.
Cómo informar sobre fraude, malgasto y abuso	Autoridad de Atención Médica del estado de Washington • Denunciar fraude de elegibilidad de Washington Apple Health WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov 1-360-725-0934 • Denunciar proveedores de Medicaid hottips@hca.wa.gov 1-833-794-2345 Visite la página web de la HCA para obtener información detallada: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention • Línea directa para denunciar fraude, malgasto y abuso de UnitedHealthcare Community Plan 1-844-359-7736

Cómo empezar

Necesitará dos tarjetas para acceder a los servicios: su tarjeta de UnitedHealthcare Community Plan y su tarjeta de servicios de ProviderOne

1. Su tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare Community Plan

	
Health Plan (80840)	911-87726-04
Member ID: 000200065	Group Number: WAHLOP
Member: NEW ENGLISH	Payer ID: 87726
State ID: 999999994522	
0501	Behavioral Health Services Only Administered by UnitedHealthcare of Washington, Inc.

In an emergency go to nearest emergency room or call 911.		Printed: 06/08/22
This card does not guarantee coverage. To verify benefits or to find a provider, visit the website myuhc.com/communityplan or call.		
For Members:	877-542-8997	TTY 711
NurseLine:	877-543-3409	TTY 711
Behavioral Health		
Crisis Line:	800-123-4567	
For Providers:	UHCprovider.com	877-542-9231
Claims:	PO Box 31361, Salt Lake City, UT	84131-0361

Recibirá su tarjeta de identificación de miembro 30 días después de inscribirse en la cobertura. Su número de identificación de miembro se encontrará en su tarjeta de identificación. Llámenos de inmediato si alguna información de su tarjeta es incorrecta. Lleve siempre su tarjeta de identificación con usted y muéstrela cada vez que reciba atención. No es necesario que espere a que llegue su tarjeta para visitar a un proveedor o para surtir una receta. Comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, si necesita recibir atención antes de que llegue su tarjeta. Su proveedor también puede comunicarse con nosotros para verificar la elegibilidad.

Nota: Si no recibe su tarjeta de identificación en un plazo de 30 días, comuníquese con nosotros de inmediato para que verifiquemos su dirección y le enviemos una nueva tarjeta de identificación. También puede imprimir una copia de su tarjeta de identificación en myuhc.com/CommunityPlan.

2. Su tarjeta de servicios de ProviderOne

También recibirá una tarjeta de servicios de ProviderOne por correo postal.



Su tarjeta de servicios de ProviderOne se le enviará por correo postal de siete a 10 días después de que se determine que es elegible para la cobertura de Apple Health. Esta es una tarjeta de identificación de plástico que tiene el mismo aspecto que otras tarjetas de identificación de seguros médicos. Conserve esta tarjeta y proteja su información.

Su tarjeta de servicios incluirá:

- Su nombre
- Su número de identificación de ProviderOne
- Fecha de emisión
- Sitio web de ProviderOne
- Información del servicio al cliente

La HCA no le enviará automáticamente una nueva tarjeta si recibió una en el pasado. Si es necesario, puede solicitar una nueva tarjeta. Cada persona tiene su propio número de cliente de ProviderOne. Lleve esta tarjeta a sus citas médicas. Los proveedores utilizan esta tarjeta para asegurarse de que sus servicios estén cubiertos.

Uso de la tarjeta de servicios de ProviderOne

Puede ver una copia digital de su tarjeta de servicios de ProviderOne a través de la aplicación móvil WAPlanfinder. Obtenga más información sobre la aplicación en wahbexchange.org/mobile/. No es necesario pedir un reemplazo si siempre tiene una copia digital con usted.

Su número de cliente de ProviderOne se encuentra en el reverso de su tarjeta. Siempre tendrá nueve dígitos y terminará en “WA”. Confirme que su cobertura ha comenzado o cambie de plan de salud a través del portal para clientes de ProviderOne en www.waproviderone.org/client.

Los proveedores de atención médica también utilizan ProviderOne para saber si se inscribió en Apple Health.

Si necesita una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne

Puede solicitar una nueva tarjeta de servicios de ProviderOne si no recibe su tarjeta, si la información es incorrecta o si pierde su tarjeta. Puede solicitar un reemplazo de varias maneras:

- Visite el sitio web del portal para clientes de ProviderOne: www.waproviderone.org/client.
- Llame a la línea gratuita de sistema interactivo de respuesta de voz (interactive voice response, IVR) al 1-800-562-3022 y siga las indicaciones.
- Solicite un cambio en línea: <https://fortress.wa.gov/hca/plcontactus/>.
 - Seleccione “Client” (Cliente).
 - Elija “Services Card” (Tarjeta de servicios) en el menú desplegable “Select Topic” (Seleccionar tema).

No hay cargos por solicitar una nueva tarjeta. Recibirá la nueva tarjeta por correo en el término de siete a 10 días.

Cómo cambiar de plan de servicios de salud conductual

Tiene derecho a cambiar su plan de servicios solo de salud conductual (BHSO) en cualquier momento. El cambio de plan será efectivo a partir del mes posterior a la solicitud del cambio. Asegúrese de haberse inscrito en el plan recientemente solicitado antes de visitar a los proveedores de la red de su nuevo plan.

Hay varias maneras de cambiar de plan de salud:

- Cambie su plan en el sitio web de Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org.
- Visite el portal para clientes de ProviderOne: <https://www.waproviderone.org/client>.

16 **¿Tiene preguntas?** Visite myuhc.com/CommunityPlan o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY 711.

-
- Solicite un cambio en línea: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client>.
 - Seleccione el tema “Enroll/Change Health Plans” (Inscribirse/cambiar de plan de salud).
 - Llame a la HCA: 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Realizaremos la transición de su atención si decide cambiar de plan de salud. Trabajaremos con su nuevo plan para realizar la transición de la atención médicamente necesaria para que pueda seguir recibiendo los servicios que necesita.

Nota: Los miembros del programa de Revisión y Coordinación de Pacientes (Patient Review and Coordination, PRC) deben permanecer en el mismo plan de salud durante un año. Comuníquese con nosotros si se muda.

Cómo usar el seguro de salud privado y su cobertura de UnitedHealthcare Community Plan

Algunos miembros tienen un seguro de salud privado. Podemos colaborar con otro seguro para ayudar a cubrir algunos copagos, deducibles y servicios que el seguro de salud privado no cubre.

Asegúrese de que sus proveedores de atención de la salud conductual formen parte de la red de proveedores de UnitedHealthcare Community Plan o estén dispuestos a facturarnos por cualquier copago, deducible o saldo restante después de que su cobertura principal pague la factura de atención de la salud. Esto le ayudará a evitar cualquier costo de bolsillo. Si es elegible para Medicare, recuerde que su médico debe facturar primero a Medicare.

Muestre todas sus tarjetas cuando visite al médico u otros proveedores médicos. Esto incluye:

- Su tarjeta del seguro de salud privado
- Su tarjeta de servicios de ProviderOne
- Su tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare Community Plan

Comuníquese con UnitedHealthcare Community Plan de inmediato en las siguientes circunstancias:

- Si su seguro de salud privado finaliza.
- Si se producen cambios en su seguro de salud privado.
- Si tiene preguntas sobre cómo usar Apple Health con su seguro de salud privado.

Cómo acceder a los servicios de salud conductual

Servicios de salud conductual y su médico de cabecera (PCP)

La salud conductual incluye servicios de tratamiento para la salud mental y para trastornos por consumo de sustancias (substance use disorder, SUD). La mayoría de los miembros de salud conductual ya tienen un médico de cabecera (primary care provider, PCP) de otra red médica como Medicare, de un seguro médico privado, de un centro de salud indígena o de Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamado “cargo por servicio”). Si es necesario, coordinaremos sus servicios de salud conductual con su PCP. Llámenos al **1-877-542-8997, TTY 711**, si necesita ayuda.

Uno de nuestros proveedores de salud conductual se ocupará de sus necesidades de salud conductual, incluidos los servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias y salud mental. Coordinaremos sus necesidades de salud conductual si requiere asesoramiento, pruebas o un especialista en salud conductual.

Cómo acceder a los servicios de salud conductual

Si necesita servicios de salud conductual, no necesita un referido de un médico para ver a especialistas en salud conductual de su plan o para acceder a servicios de tratamiento por drogas y alcohol cubiertos por su plan. La atención necesaria está cubierta al 100%. Si necesita recibir atención de la salud conductual, su PCP y UnitedHealthcare Community Plan pueden ayudarlo a coordinarla.

Le proporcionaremos la atención que necesita de un especialista de salud conductual fuera de la red de UnitedHealthcare Community Plan si no tenemos uno en la red. Necesitamos otorgar una aprobación previa para cualquier visita a proveedores fuera de nuestra red.

Su PCP solicitará nuestra aprobación previa y nos presentará información clínica que muestre el motivo por el que necesita esta atención. Debemos responderle a su PCP dentro de los cinco días posteriores a la solicitud. Le notificaremos a usted sobre nuestra decisión en un plazo máximo de 14 días desde el día de su solicitud.

Si negamos esta solicitud y usted no está de acuerdo con nuestra decisión, tiene derecho a apelar. Esto significa que puede pedirnos que otra persona revise la solicitud. Para obtener más información, consulte la página 40.

Usted no será responsable de ningún costo si su PCP o UnitedHealthcare Community Plan le refiere a un especialista fuera de nuestra red y nosotros otorgamos la aprobación previa.

Servicios que puede obtener sin un referido

No necesita un referido de su PCP para consultar a un proveedor que pertenezca a nuestra red si necesita lo siguiente:

- Servicios de salud conductual que incluyen:
 - Servicios de intervención en caso de crisis
 - Servicios de evaluación y tratamiento
- Servicios de salud conductual para pacientes ambulatorios (consulte las limitaciones en la página 29)

Telesalud/telemedicina

Si su proveedor lo permite, puede consultar con él por teléfono o a través de la computadora en lugar de asistir a una cita en persona. Esto se conoce como “telemedicina”. La telemedicina (también conocida como “telesalud”) debe ser una comunicación de audio o audio y video privada, interactiva y en tiempo real.

Puede compartir información con su proveedor y recibir un diagnóstico y tratamiento en tiempo real sin estar en el mismo lugar.

Los siguientes proveedores de telesalud/telemedicina están disponibles sin costo para los miembros.

Bright Heart Health

Tratamiento y servicios de salud conductual, tratamiento para el abuso de opioides, los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos alimentarios, medicamentos para los trastornos por consumo de opioides y tratamiento del dolor crónico. Incluye servicios para miembros embarazadas y padres.

- Número de teléfono: 1-800-892-2695
- Sitio web: <https://www.brighthearthealth.com/>

¿Tiene preguntas? Visite myuhc.com/CommunityPlan o llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-8997, TTY 711.**

Eleanor Health

Tratamiento y servicios para los trastornos por consumo de sustancias. Incluye los servicios de coordinación de la atención con proveedores de salud física, ayuda para necesidades de salud conductual a largo plazo y apoyo comunitario.

- Sitio web: <https://www.eleanorhealth.com/>

BoulderCare

Tratamiento y servicios para los trastornos por consumo de sustancias.

- Sitio web: boulder.care/

Charlie Health

Programa intensivo y personalizado para pacientes ambulatorios jóvenes.

- Número de teléfono: 1-866-508-7084
- Sitio web: charliehealth.com

Servicios de Apple Health cubiertos sin un plan de atención administrada (también llamado “cargo por servicio”)

La Autoridad de Atención Médica (HCA) paga por algunos beneficios y servicios directamente a través de Apple Health, incluso si usted se inscribió en un plan de salud. Estos beneficios incluyen:

- Servicios y apoyos de atención a largo plazo.
- Programa para Personas Embarazadas que Consumen Sustancias (Substance Using Pregnant People, SUPP).
- Servicios para personas con discapacidades de desarrollo.

Solo necesita su tarjeta de servicios de ProviderOne para acceder a estos beneficios. Su PCP o UnitedHealthcare Community Plan le ayudará a acceder a estos servicios y a coordinar su atención. Consulte la página 28 para obtener más información sobre los beneficios cubiertos. Llámenos si tiene preguntas sobre los beneficios o los servicios.

Debe usar proveedores de salud conductual y hospitales de la red de UnitedHealthcare Community Plan

Debe usar proveedores de salud conductual que trabajen con UnitedHealthcare Community Plan. También contamos con hospitales que puede usar. Puede solicitar un directorio con información sobre nuestros proveedores y hospitales, o visitar el Directorio de proveedores de su plan de salud en línea. Los directorios incluyen:

- El nombre, la ubicación y el número de teléfono de los proveedores
- Las especialidades, las cualificaciones y los títulos de medicina
- Los idiomas que hablan
- Limitaciones respecto del tipo de pacientes (adultos, niños, etc.)
- Si aceptan nuevos pacientes

Para obtener un directorio impreso, llame a nuestra línea de Servicios para Miembros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o visite nuestro sitio web myuhc.com/CommunityPlan o UHCCP.com/wa/bhso.

Pago por los servicios de salud conductual

Como cliente de Apple Health, no debe pagar copagos ni deducibles por ningún servicio cubierto. Es posible que deba pagar los servicios en los siguientes casos:

- Si recibe un servicio que Apple Health no cubre.
- Si recibe un servicio que no es médicamente necesario.
- Si recibe atención de un proveedor que no pertenece a nuestra red y no se trata de una emergencia ni ha obtenido una aprobación previa de su plan de salud.
- Si no sigue nuestras reglas para recibir atención de un especialista.

Los proveedores no deben pedirle que pague por los servicios cubiertos. Llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**, si recibe una factura. Trabajaremos con su proveedor para asegurarnos de que facture de manera correcta.

Programas de mejoramiento de la calidad

UnitedHealthcare Community Plan cuenta con un programa de mejoramiento de la calidad, que tiene como fin brindar a nuestros miembros mejores servicios y atención. Cada año, emitimos un informe sobre la calidad de los servicios de atención de la salud conductual que proporcionamos a nuestros miembros. Muchos de los temas que incluimos en los informes son problemas importantes de salud conductual pública. Si quiere obtener más información sobre nuestro programa de mejoramiento de la calidad y nuestro progreso con respecto al cumplimiento de los objetivos, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Programas de manejo de la utilización

UnitedHealthcare Community Plan quiere que obtenga la atención que es adecuada para usted, sin recibir atención que no necesita. Ayudamos a garantizar que reciba el nivel de atención adecuado tomando decisiones basadas en la necesidad médica, la idoneidad y los beneficios cubiertos.

No recompensamos al personal que toma estas decisiones por decir que no. Esto garantiza que nuestras decisiones sean justas. Si tiene preguntas sobre cómo se toman estas decisiones, llame al **1-877-542-8997**, TTY **711**, de 8 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes.

Cómo evaluamos la nueva tecnología

Revisamos los equipos, medicamentos y procedimientos nuevos para determinar si deben cubrirse en función de la necesidad médica. Algunos equipos, medicamentos y procedimientos nuevos aún se están probando para determinar si realmente ayudan. Si aún se están probando, se llaman “experimentales” o “en investigación”. Estos servicios se cubren después de que la investigación y UnitedHealthcare Community Plan determinen que son más beneficiosos que perjudiciales. Si quiere obtener más información, comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Información para indígenas estadounidenses y nativos de Alaska

La HCA ofrece a los indígenas estadounidenses y a los nativos de Alaska residentes en Washington una opción entre la atención administrada de Apple Health y la cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (también llamada “cargo por servicio”). La HCA hace esto para cumplir con las normas federales, en reconocimiento del sistema de prestación de atención de la salud para indígenas estadounidenses, y para ayudar a garantizar que usted tenga acceso a una atención de la salud culturalmente apropiada. Si tiene preguntas o quiere hacer cambios en su inscripción, puede comunicarse con la HCA al 1-800-562-3022. Puede cambiar sus selecciones en cualquier momento, pero el cambio no será efectivo hasta el siguiente mes disponible.

Si está en contacto o en asociación con un asistente tribal a través de un centro del Servicio de Salud Indígena (Indian Health Service, IHS), un programa de salud tribal o un Programa de Salud Indígena Urbano (Urban Indian Health Program, UIHP), este puede ayudarle a tomar su decisión. Pueden ayudarle a elegir entre un plan de atención administrada o una cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada. Si tiene preguntas sobre su atención de la salud o su cobertura de atención de la salud, es posible que el personal del programa de salud tribal o del Programa de Salud Indígena Urbano pueda ayudarle.

Si usted es indígena estadounidense o nativo de Alaska, es posible que pueda obtener servicios de atención de la salud a través de un centro del IHS, un programa de atención de la salud tribal o un UIHP, como la Junta de Salud Indígena de Seattle (Seattle Indian Health Board) o el Proyecto NATIVE (en Spokane). Los proveedores de estas clínicas conocen y comprenden su cultura, comunidad y necesidades de atención de la salud. Le proporcionarán la atención que necesita o le referirán a un especialista.

Apple Health Medicare Connect

Apple Health Medicare Connect es un tipo especial de plan Medicare Advantage para personas con doble elegibilidad que permite la coordinación de la atención entre Medicare y los servicios de Apple Health (Medicaid).

Una persona con doble elegibilidad tiene tanto cobertura de Medicare como cobertura de Apple Health. Si usted es un cliente de doble elegibilidad, Medicare es su cobertura principal para sus necesidades de atención de la salud física. Apple Health será su cobertura secundaria. Los clientes con doble elegibilidad también tienen cobertura de salud conductual a través de un plan de atención administrada de servicios solo de salud conductual (BHSO) de Apple Health.

Tiene la opción de elegir el mismo plan para su cobertura del Plan de Necesidades Especiales de Doble Elegibilidad (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP) y de servicios BHSO si vive en un condado que ofrece una inscripción alineada. La inscripción alineada ayuda a los clientes con doble elegibilidad a administrar sus servicios de salud física y conductual en un solo plan. Esto facilita la búsqueda de un proveedor y la coordinación de sus servicios de Medicare y Apple Health.

La inscripción en Apple Health Medicare Connect sigue los plazos de inscripción abierta de Medicare que se indican a continuación:

- **Período de inscripción inicial.** Cuando comienza a ser elegible para Medicare, puede inscribirse en un plan.
- **Período de inscripción abierta.** Desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre de cada año, puede inscribirse en un plan, cambiarlo o darlo de baja. Su cobertura comenzará el 1.º de enero (siempre que el plan reciba su solicitud antes del 7 de diciembre).
- **Período de inscripción abierta de Medicare Advantage.** Desde el 1.º de enero al 31 de marzo de cada año, si se inscribió en un plan Medicare Advantage, puede cambiarse a un plan Medicare Advantage diferente o a Medicare Original (e inscribirse en un plan de medicamentos Medicare diferente) una vez durante este período.
Nota: Solo puede cambiar de plan una vez durante este período.

Vea el mapa de inscripción alineada en la [guía del área de servicio](#) de la HCA para ver si la alineación está disponible en su condado.

¿Qué sucede si soy indígena estadounidense/nativo de Alaska?

Los indígenas estadounidenses/nativos de Alaska con doble elegibilidad pueden hacer lo siguiente:

- Inscribirse en los servicios BHSO de Apple Health, o
- Recibir cobertura de salud conductual de Apple Health sin un plan.

Hay ventajas y desventajas en cada caso según sus circunstancias individuales. El personal de las clínicas de salud tribales y de las clínicas indígenas urbanas está familiarizado con estas opciones y puede ayudarle a elegir. Obtenga más información sobre la [cobertura de Apple Health para indígenas estadounidenses/nativos de Alaska](#).

Cómo recibir atención en una emergencia o cuando esté fuera de casa

En caso de emergencia

Llame al **911** o acuda a la sala de emergencias más cercana si tiene un problema de salud repentino o grave que considera que es una emergencia.

Llámenos después lo antes posible para informarnos que tuvo una emergencia y dónde recibió atención. No necesita autorización previa para buscar atención en caso de emergencia. Si tiene una emergencia, puede dirigirse a cualquier hospital o sala de emergencias.

Crisis de salud conductual

Una emergencia/crisis de salud conductual puede ocurrir cuando una persona:

- Amenaza con lastimarse o suicidarse o lastimar o matar a otras personas, o habla de ello
- Se siente desesperanzada
- Siente rabia o ira incontrolable
- Se siente atrapada, que no hay salida
- Tiene comportamientos temerarios
- Se siente ansiosa, agitada o no puede dormir
- Se aleja de amigos y familiares
- Tiene cambios drásticos en su estado de ánimo
- No encuentra motivos para vivir
- Aumenta el consumo de alcohol o drogas

Puede llamar a las líneas de crisis que se indican a continuación si usted o alguien que conoce sufre una crisis de salud conductual.

- **Llame al 911 para obtener ayuda inmediata en caso de emergencia potencialmente mortal.**
- **Llame al 988 para obtener ayuda inmediata ante una crisis de salud conductual.**
 - Llame o envíe un mensaje de texto al **988**. La línea es gratuita, confidencial y está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- **Si es un caso de consumo de sustancias, ludopatía o apoyo de salud mental:** llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de ayuda para la recuperación de Washington al 1-866-789-1511 o al 1-206-461-3219 (TTY) para referidos las 24 horas. También puede visitar warecoveryhelpline.org.
 - Los adolescentes pueden comunicarse con otros adolescentes entre las 6 p.m. y las 10 p.m. Llame al 1-866-833-6546, envíe un correo electrónico a teenlink@crisisclinic.org o visite teenlink.org.

Números de teléfono de las líneas de crisis por condado

Llame a la línea de crisis de la Organización de Servicios Administrativos de Salud Conductual (Behavioral Health Administrative Services Organization, BH-ASO) de su condado según los números que aparecen a continuación para solicitar asistencia si usted o alguien que conoce está experimentando una crisis de salud conductual.

Región	Condados	Líneas de crisis
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-270-0041

Tiempos de espera para que un proveedor de atención médica le atienda

Los tiempos de espera para que un proveedor le atienda dependen de sus necesidades de atención. Consulte a continuación los tiempos de espera para que un proveedor le atienda.

- **Atención de emergencia:** disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.
- **Atención de urgencia:** visitas al consultorio con su proveedor de salud conductual u otro proveedor en un plazo de 24 horas.
- **Atención de rutina:** visitas al consultorio con su proveedor de salud conductual u otro proveedor en un plazo de 10 días. La atención de rutina es planificada e incluye visitas regulares al proveedor por inquietudes que no sean de urgencia ni emergencia.

Comuníquese con nosotros si no se cumplen los tiempos de espera anteriores para que un proveedor le atienda.

Medicamentos recetados

Las recetas de salud conductual no están cubiertas por su plan de servicios solo de salud conductual. Las recetas están cubiertas como parte de su beneficio de salud física. Los miembros de la Parte D de Medicare tendrán acceso a su cobertura de medicamentos recetados a través de su plan de la Parte D de Medicare. Llámenos si tiene preguntas sobre su cobertura de medicamentos recetados.

Beneficios cubiertos por UnitedHealthcare Community Plan

En esta sección, se describen los beneficios y servicios de salud conductual que UnitedHealthcare Community Plan cubre. No es una lista completa de los servicios cubiertos. Comuníquese con su proveedor de salud conductual o con nosotros si un servicio que necesita no aparece en la lista. Puede conocer nuestros beneficios y servicios en myuhc.com/CommunityPlan o UHCCP.com/wa/bhso.

Algunos servicios de atención de la salud cubiertos pueden requerir aprobación previa. Todos los servicios no cubiertos requieren nuestra aprobación previa. Los servicios no cubiertos a través de Apple Health sin un plan de atención administrada requieren la aprobación previa de la HCA.

Hay límites en la cantidad de visitas para algunos servicios. Su proveedor puede solicitar una extensión de limitación (Limitation Extension, LE) si necesita más visitas. Pida a su proveedor que solicite una excepción a la regla (Exception to Rule, ETR) si necesita servicios no cubiertos.

Recuerde llamarnos al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o consultar nuestro Directorio de proveedores en myuhc.com/CommunityPlan o UHCCP.com/wa/bhso antes de obtener servicios de salud conductual. También puede pedirle a su PCP que le ayude a obtener la atención que necesita.

Servicios generales y atención de emergencia

Servicio	Información adicional
Servicios de emergencia	Disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, en cualquier lugar de los Estados Unidos.
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios y hospitalizados	Todos los servicios de atención que no sean de emergencia deben estar aprobados por nosotros.
Atención de urgencia	Reciba atención de urgencia cuando tenga un problema de salud conductual que necesite atención de inmediato, pero que no ponga en peligro su vida.

Salud conductual

Los servicios de salud conductual incluyen servicios de salud mental y servicios para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias. Podemos ayudarle a encontrar un proveedor si necesita asesoramiento, pruebas o apoyo para la salud conductual. Comuníquese con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o elija un proveedor de nuestro Directorio de proveedores.

Servicio	Información adicional
Servicios de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias (SUD)	Los servicios de tratamiento de los trastornos por SUD pueden incluir: • Evaluación • Intervención breve y referido para el tratamiento • Terapia individual, familiar y grupal • Servicio ambulatorio, residencial y hospitalario • Medicamentos para los trastornos por uso de opioides (Medications for Opioid Disorder, MOUD) • Administración de casos • Apoyo entre pares • Servicios de crisis • Control de la abstinencia (desintoxicación)

Servicio	Información adicional
Tratamiento de salud mental	Los servicios de salud mental están cubiertos cuando se proporcionan en una agencia de salud conductual o los proporciona un psiquiatra, psicólogo, asesor de salud mental autorizado, trabajador social clínico con licencia o terapeuta familiar y matrimonial con licencia. Los servicios de salud mental pueden incluir lo siguiente: • Evaluación de admisión, valoración y exámenes • Apoyo entre pares • Intervenciones de tratamiento de salud mental como: – Terapia individual, familiar y grupal – Servicio ambulatorio, residencial y hospitalario • Modelos de tratamiento intensivo y breve • Servicios de crisis • Manejo y monitoreo de medicamentos • Coordinación de la atención e integración comunitaria • Servicios de crisis • Manejo y monitoreo de medicamentos • Coordinación de la atención e integración comunitaria
Medicamentos para los trastornos por uso de opioides (Medications for Opioid Disorder, MOUD)	Anteriormente llamado tratamiento asistido con medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT). Medicamentos utilizados para tratar determinados trastornos por consumo de sustancias. Llámenos al 1-877-542-8997, TTY 711, para obtener información específica.
Intervenciones de tratamiento por trastornos relacionados con el juego	Los servicios cubiertos incluyen: • Evaluación • Servicios terapéuticos individuales, familiares y/o grupales

Mesas redondas de socios del sistema familiar y juvenil (FYSPRT)

Las mesas redondas de socios del sistema familiar y juvenil (Family Youth System Partner Round Tables, FYSPRT) adoptan la idea de que los jóvenes y las familias pueden y deben tener un papel activo en la forma en que los sistemas de salud conductual les brindan servicios. Las FYSPRT son una plataforma para que las familias, los jóvenes y los socios del sistema (justicia juvenil, educación, bienestar infantil, etc.) se reúnan para colaborar, escuchar e incorporar la voz de la comunidad en la toma de decisiones a nivel regional, estatal y legislativo.

Las FYSPRT son un mecanismo importante para abordar las brechas, las barreras y las necesidades recurrentes relacionadas con la salud conductual de los niños, los jóvenes y las familias, y para compartir experiencias vividas y conocimientos que puedan tener un impacto en las políticas y los programas que mejoran los resultados de salud conductual para los jóvenes y las familias en Washington.

Washington cuenta con 10 FYSPRT regionales y cada FYSPRT regional tiene reuniones abiertas al público. Las reuniones de las FYSPRT son un proceso colaborativo. Están encabezadas por una familia, un joven y un socio del sistema que trabajan juntos en una sociedad igualitaria para crear los programas de las reuniones y compartir la coordinación de las reuniones. Las experiencias vividas de las familias y los jóvenes y sus comentarios impulsarán la mejora de los resultados para los jóvenes y las familias de Washington. Aunque los jóvenes y las familias pueden expresar sus inquietudes sobre sus servicios en este foro, las FYSPRT tienen como objetivo abordar las brechas y barreras recurrentes del sistema y no los problemas de atención individual. En el caso de las inquietudes específicas relacionadas con los servicios específicos de un joven o una familia, se puede completar una queja formal para abordar las inquietudes sobre el tratamiento. Para obtener más asistencia al respecto, comuníquese con el ómbudsman de su área.

Visite **el sitio web de la HCA** para obtener más información: hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt.

Algunos servicios de salud conductual que no se incluyen en el paquete de beneficios pueden estar disponibles a través de un financiamiento estatal limitado. Se debe determinar que estos servicios son médicamente necesarios y debe haber financiamiento estatal disponible.

Actualmente, estos servicios pueden incluir:

- Escuela de información sobre alcohol y drogas
- Asistencia con la solicitud para programas de derechos de subsidios
- Pruebas de detección de consumo de drogas ordenadas por un tribunal
- Atención personal de Medicaid
- Servicios para personas encarceladas/transición comunitaria

- Servicios de cuidado infantil; servicios para niños de padres en tratamiento, con el fin de que los padres puedan completar el plan de tratamiento para trastornos por consumo de sustancias
- Servicio comunitario ampliado
- Servicios para mantener la sobriedad

Para acceder a estos servicios, comuníquese con su proveedor de salud conductual, con un coordinador de atención de UnitedHealthcare o con el 211 para obtener recursos comunitarios.

Servicios de laboratorio

Servicio	Información adicional
Servicios de laboratorio	Algunos servicios pueden requerir aprobación previa.

Servicios de atención de la salud para niños

Los niños y jóvenes menores de 21 años cuentan con un beneficio de atención de la salud llamado Evaluación, diagnóstico y tratamiento periódicos y tempranos (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT). El EPSDT incluye un rango completo de servicios de evaluación, diagnóstico y tratamiento.

Algunos beneficios para la salud conductual están cubiertos a través de UnitedHealthcare Community Plan y algunos están cubiertos por su cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada (cargo por servicio). Llámenos si tiene alguna pregunta.

Los servicios de evaluación están cubiertos directamente por Apple Health y pueden ayudar a identificar posibles necesidades de atención de la salud física, conductual o del desarrollo que pueden requerir diagnóstico y tratamiento adicionales.

El beneficio de EPSDT incluye cualquier prueba de diagnóstico y tratamiento médicamente necesario para corregir o mejorar una afección de salud física y conductual, así como servicios adicionales necesarios para apoyar a un niño que tiene retraso en el desarrollo.

El propósito de estos servicios es evitar que las afecciones empeoren y ralentizar los efectos del problema de atención de la salud de un niño. El beneficio de EPSDT alienta el acceso temprano y continuo a la atención de la salud para los niños y jóvenes.

Servicios adicionales que ofrecemos

Línea de ayuda para trastornos por consumo de sustancias

Médicos autorizados disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para responder preguntas y ofrecer apoyo para adicciones al alcohol y a las drogas. Llame al número gratuito **1-855-780-5955** o visite liveandworkwell.com/recovery para usar el chat en vivo.

Servicios adicionales de coordinación de la atención que podemos ofrecer

Administración de la atención

UnitedHealthcare Community Plan proporciona servicios de administración de la atención de la salud conductual/coordinación de la atención a los miembros que cumplen los requisitos, o a solicitud de los sistemas de Allied Service. Nuestros administradores de atención trabajan con su médico y otras agencias para ayudarlo a encontrar los servicios y el apoyo necesarios para satisfacer sus necesidades, y para ayudarlo a acceder a ellos. Los miembros pueden recibir recordatorios sobre su atención y consejos de personal de enfermería. Si tiene necesidades especiales o necesita ayuda para controlar una enfermedad crónica, uno de nuestros administradores de atención puede ayudarlo. Usted o su cuidador puede llamar al **1-877-542-8997**, TTY **711**, si cree que necesita estos servicios.

Servicios de salud para personas transgénero

Los servicios de coordinación de la atención colaborarán con el pagador de la cobertura médica para los miembros que reciban servicios para el tratamiento de la disforia de género con el fin de garantizar que el miembro se contacte con los proveedores adecuados y reciba apoyo para obtener las autorizaciones necesarias para la atención, así como para brindar asistencia para acceder a cualquier tratamiento de salud conductual necesario u otros servicios y apoyo auxiliares. UnitedHealthcare Community Plan cuenta con un coordinador de la atención dedicado a la afirmación de género.

Servicios cubiertos por Apple Health sin un plan de atención administrada

La cobertura de Apple Health sin un plan de atención médica administrada (cargo por servicio) u otros programas comunitarios cubre los beneficios y servicios que se enumeran a continuación, incluso cuando usted se inscribe con nosotros. Trabajaremos en conjunto con su PCP para ayudarle a acceder a estos servicios y coordinar su atención. Utilice su tarjeta de servicios de ProviderOne para estos servicios.

Llámenos si tiene preguntas sobre un beneficio o servicio que no se enumera aquí. Consulte el folleto de cobertura de Apple Health sin un plan de atención administrada para obtener una lista completa de los servicios: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Servicio	Información adicional
Servicios de ambulancia (aérea)	Todos los servicios de transporte en ambulancia aérea se proporcionan a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (managed care organization, MCO).
Servicios de ambulancia (terrestre)	Todos los servicios de transporte en ambulancia terrestre, ya sean para casos de emergencia o no, se proporcionan a los clientes de Apple Health, incluidos aquellos inscritos en una organización de atención administrada (MCO).

Servicio	Información adicional
Servicios de crisis	Hay servicios de crisis disponibles para brindarle apoyo a usted o a alguien que conozca. Llame al 911 si tiene una emergencia potencialmente mortal o al 988 si tiene una emergencia de salud conductual. Consulte la página 26 para obtener los números de su área. Para comunicarse con la Red Nacional de Prevención del Suicidio: llame o envíe un mensaje de texto al 988 o llame al 1-800-273-8255; los usuarios de TTY deben llamar al 1-206-461-3219. Para obtener servicios de crisis de salud mental o de trastornos por consumo de sustancias por condado, llame al número de crisis de la Organización de Servicios Administrativos de Salud Conductual (Behavioral Health Administrative Services Organization, BH-ASO). Los números de teléfono de crisis por condado se pueden encontrar en la página 26 o en: hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines.
Servicios de Asistencia de Maternidad (MSS), Administración de Casos Infantiles (ICM) y educación sobre el parto (CBE) de First Steps	Durante el embarazo y luego del parto, los Servicios de Asistencia de Maternidad (Maternity Support Services, MSS) proporcionan a las personas servicios de salud preventiva y educación en el hogar o el consultorio para tener un embarazo y un bebé saludables. Los servicios de Administración de Casos Infantiles (Infant Case Management, ICM) ayudan a las familias con niños de hasta un año a aprender sobre los recursos médicos, sociales, educativos y otros recursos necesarios en la comunidad, así como a usarlos, para que el bebé y la familia puedan prosperar. Los servicios de educación sobre el parto (Childbirth Education, CBE) ofrecen clases grupales a las personas embarazadas y a sus personas de apoyo, impartidas por un proveedor de CBE aprobado por la HCA. Los temas incluyen señales de alarma durante el embarazo, nutrición, lactancia, plan de parto, qué esperar durante el trabajo de parto y el nacimiento, y seguridad del recién nacido. Para encontrar proveedores de su área, visite hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.

Servicio	Información adicional
Atención psiquiátrica para pacientes hospitalizados	Llámenos para obtener ayuda para acceder a estos servicios.
Programa para Personas Embarazadas que Consumen Sustancias (SUPP)	El programa SUPP es un programa de hospitalización para embarazadas que tienen una necesidad médica y antecedentes de consumo de sustancias. El objetivo del programa es reducir el daño a la madre que da a luz y al feto mediante el manejo de la abstinencia y la estabilización y el tratamiento médico en un entorno hospitalario. Para obtener más información y una lista de proveedores aprobados, visite https://www.hca.wa.gov/supp-program.
Transporte para citas médicas que no sean de emergencia	La Autoridad de Atención de la Salud paga los servicios de transporte de ida y vuelta a las citas de atención de la salud que sean necesarias, que no sean de emergencia y que estén cubiertas por Apple Health. Llame al proveedor de transporte (agente) de su área para obtener información sobre los servicios y las limitaciones. Su agente regional coordinará el transporte más adecuado y menos costoso para usted. Puede encontrar una lista de agentes en hca.wa.gov/transportation-help.

Servicios excluidos (no cubiertos)

Los siguientes servicios no están cubiertos por los servicios BHSO de Apple Health ni por Apple Health sin un plan de atención administrada. Si recibe estos servicios, es posible que tenga que pagar la factura. Si tiene preguntas, llámenos.

Servicio	Información adicional
Medicinas alternativas	Prácticas basadas en la religión, la curación por la fe, la terapia herbal o la homeopatía.
Asesoramiento matrimonial y terapia sexual	
Artículos para su comodidad personal	
Servicios no permitidos por las leyes federales o estatales y sus territorios y posesiones.	Los territorios de los EE. UU. incluyen: • Puerto Rico • Guam • Islas Vírgenes de los EE. UU. • Islas Marianas del Norte • Samoa Americana
Servicios prestados fuera de los Estados Unidos	

Cómo acceder a su información de salud

Usted tiene derecho a consultar y obtener una copia de su información de salud. Deberá presentar la solicitud por escrito. Envíela por correo postal a la dirección que se muestra a continuación. Si mantenemos estos registros en formato electrónico, puede solicitar una copia en dicho formato. Podemos enviarle un resumen.

Para presentar una solicitud por escrito, envíela por correo a:

UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis MN 55440

Puede ver una copia de nuestro Aviso de prácticas de privacidad en uhc.com/privacy. Haga clic en “HIPAA Notice of Privacy Practices – Medical for Community and State Plans” (Aviso de prácticas de privacidad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos [HIPAA]: cobertura médica para planes comunitarios y estatales) (versión en inglés) (pdf).

Si tiene preguntas, llame a Servicios para Miembros de UnitedHealthcare Community Plan al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

Si no está conforme con su proveedor, plan de salud o cualquier aspecto de la atención

Usted o su representante autorizado tiene derecho a presentar una queja. En otras palabras, una “queja formal”. Podemos ayudarle a presentar una queja formal.

Para presentar una queja formal, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o escríbanos a la siguiente dirección:

UnitedHealthcare Community Plan
Grievances and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364
o envíe un fax al 1-801-994-1082

También puede presentar una queja formal en línea en myuhc.com/communityplan.

Las quejas o quejas formales pueden estar relacionadas con lo siguiente:

- Un problema con el consultorio de su médico
- La recepción de una factura de su médico
- La derivación a una agencia de cobranzas debido a la falta de pago de una factura médica
- La calidad de su atención o el trato que le dieron
- El servicio proporcionado por los médicos o el plan de salud
- Cualquier otro problema que tenga para obtener atención de la salud

Debemos informarle por teléfono o por correo postal que recibimos su queja o queja formal en el transcurso de dos días hábiles. Debemos abordar sus inquietudes lo antes posible, pero no podemos demorar más de 45 días. Puede obtener una copia gratuita de nuestra política de quejas formales llamándonos o visitando myuhc.com/communityplan para acceder en línea.

Defensores de la salud conductual (antes llamados ómbudsman)

Un defensor de la salud conductual es una persona que está disponible para proporcionar asistencia gratuita y confidencial para resolver inquietudes relacionadas con sus servicios de salud conductual. Si tiene una queja formal, apelación o audiencia imparcial relacionada con la salud conductual, puede ayudarle a resolver sus inquietudes. El defensor de la salud conductual es independiente de su plan de salud. Los servicios los proporciona una persona que ha recibido servicios de salud conductual o que tiene un familiar que ha recibido servicios de salud conductual.

Utilice los siguientes números de teléfono para comunicarse con un defensor de la salud conductual en su área

Llame a todas las regiones al 1-800-366-3103. O envíe un correo electrónico a la Oficina de Defensa de la Salud Conductual a info@obhadvocacy.org.

Región	Condados	Defensor de la salud conductual
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	1-360-561-2257
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-509-808-9790
King	King	1-206-265-1399

Región	Condados	Defensor de la salud conductual
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-509-389-4485
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-360-528-1799
Pierce	Pierce	1-253-304-7355
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-360-481-6561
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-509-655-2839
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-509-434-4951
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-360-489-7505

Información importante sobre denegaciones, apelaciones y audiencias administrativas

Una **denegación** se produce cuando su plan de salud no aprueba ni paga un servicio que usted o su médico solicitó. Cuando deneguemos un servicio, le enviaremos una carta para informarle sobre el motivo de la denegación del servicio solicitado. Esta carta es el aviso oficial de nuestra decisión. Le comunicará sus derechos y le brindará información sobre cómo solicitar una apelación.

Tiene derecho a solicitar una revisión de cualquier decisión con la que no esté de acuerdo, la cual considere que es incorrecta o para la cual no se haya tenido en cuenta toda la información médica, o si considera que otra persona debe revisar la decisión.

Una **apelación** es cuando nos pide que revisemos su caso nuevamente porque no está de acuerdo con nuestra decisión. Puede apelar un servicio denegado dentro de los 60 días posteriores a la fecha de denegación. Podemos ayudarle a presentar una apelación. Su proveedor, un defensor de la salud conductual u otra persona pueden apelar por usted si usted firma para indicar que acepta la apelación. Si quiere seguir recibiendo un servicio que está recibiendo mientras revisamos nuestra decisión, solo tiene 10 días para apelar. Le responderemos por escrito para informarle que hemos recibido su solicitud de apelación en el término de cinco días. En la mayoría de los casos, revisaremos su apelación y tomaremos una decisión al respecto en el término de 14 días. Debemos informarle si necesitamos más tiempo para tomar una decisión. La decisión sobre una apelación debe tomarse dentro de los 28 días.

Puede solicitar una apelación verbalmente, en línea o por escrito.

Envíe su solicitud de apelación por escrito a:

UnitedHealthcare Community Plan
Grievances and Appeals
P.O. Box 31364
Salt Lake City, UT 84131-0364
o envíe un fax al 1-801-994-1082

Podemos ayudarle a presentar su apelación. Para solicitar una apelación verbalmente, llámenos al **1-877-542-8997**, TTY **711**.

También puede presentar una apelación en línea en myuhc.com/communityplan.

Nota: Si continúa recibiendo un servicio durante el proceso de apelación y pierde la apelación, **es posible que deba pagar por el servicio que haya recibido.**

En casos de urgencia. En casos de afecciones de salud conductual de urgencia, usted o su médico puede llamarnos para solicitar una apelación acelerada (rápida). Si su afección de salud conductual lo requiere, se tomará una decisión sobre su atención en un plazo de tres días. Si desea solicitar una apelación acelerada, indique por qué necesita que se tome una decisión más rápida. Si denegamos su solicitud, su apelación se revisará en los mismos plazos descritos anteriormente. Si denegamos su solicitud de apelación acelerada, debemos hacer todo lo razonablemente posible para notificárselo verbalmente sin demora. Puede presentar una queja formal si no está conforme con nuestra decisión de cambiar su solicitud de una apelación acelerada a una apelación estándar. Si denegamos su solicitud de apelación acelerada, intentaremos llamarle para explicarle el motivo y responder cualquier pregunta que tenga. Puede presentar una queja formal si no está conforme con nuestra decisión de cambiar su solicitud de una apelación acelerada a una apelación estándar. Debemos enviar por correo postal un aviso por escrito dentro de los dos días calendario posteriores a que se tome una decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión de la apelación, tendrá derecho a solicitar una audiencia administrativa. En una audiencia administrativa, un juez de derecho administrativo que no trabaja para nosotros ni para la HCA revisará su caso.

Tiene 120 días a partir de la fecha en que tomemos una decisión con respecto a la apelación para solicitar una audiencia administrativa. Si quiere seguir recibiendo el servicio que estaba recibiendo antes de nuestra denegación, solo tiene 10 días para solicitar una audiencia administrativa.

Para solicitar una audiencia administrativa, deberá informar a la Oficina de Audiencias Administrativas que UnitedHealthcare Community Plan está involucrado, el motivo de la audiencia, qué servicio se denegó, la fecha en que se denegó el servicio y la fecha en que se denegó la apelación. Además, debe asegurarse de dar su nombre, dirección y número de teléfono.

Para enviar la solicitud para una audiencia:

- Llame a la Oficina de Audiencias Administrativas (oah.wa.gov) al 1-800-583-8271

O:

- Escriba a:
Office of Administrative Hearings
P.O. Box 42489
Olympia, WA 98504-2489

Puede hablar con un abogado o contratar a otra persona para que le represente en la audiencia. Si necesita ayuda para encontrar un abogado, visite nwjustice.org o llame a la línea NW Justice CLEAR al 1-888-201-1014. Pedir ayuda para encontrar un abogado no pondrá en peligro sus derechos de privacidad.

El juez de la audiencia administrativa le enviará un aviso en el que se explicará su decisión. Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, tiene derecho a apelar la decisión directamente ante la Junta de Apelaciones de la HCA o solicitar una revisión de su caso por parte de una Organización de Revisión Independiente (Independent Review Organization, IRO).

Plazo importante: La decisión de la audiencia se convierte en una determinación definitiva en un plazo de **21 días** a partir de la fecha de envío por correo si no toma ninguna medida para apelar la decisión de la audiencia.

Si no está de acuerdo con la decisión de la audiencia, puede solicitar una revisión independiente. No es necesario que haya revisión independiente, por lo que puede omitir este paso y solicitar una revisión por parte de la Junta de Apelaciones de la Autoridad de Atención Médica.

Una **revisión de una IRO** es una revisión independiente por parte de un médico que no trabaja para nosotros. Para solicitar la revisión de una IRO, debe llamarnos y solicitar una revisión por parte de una IRO dentro de los 21 días posteriores a la recepción de la carta en la que se informa sobre la decisión de la audiencia. Debe proporcionarnos cualquier información adicional dentro de los cinco días posteriores a la solicitud de la revisión de una IRO. Le informaremos la decisión de la IRO.

Puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, para obtener asistencia.

Si no está de acuerdo con la decisión de la IRO, puede solicitar que un juez de revisión de la Junta de Apelaciones de la HCA revise su caso. Debe solicitar la revisión dentro de los 21 días posteriores a la recepción de la carta con la decisión de la IRO. La decisión del juez de revisión es definitiva. Para solicitar que un juez de revisión revise su caso:

- Llame al 1-844-728-5212

O:

- Escriba a:

HCA Board of Appeals
P.O. Box 42700
Olympia, WA 98504-2700

Sus derechos

Como miembro, tiene derecho a:

- Tomar decisiones sobre su atención de la salud, incluido el derecho a rechazar el tratamiento. Esto incluye servicios de salud tanto física como conductual.
- Contar con información sobre todas las opciones de tratamiento disponibles, independientemente de su costo.
- Elegir su PCP o cambiar de PCP.
- Obtener una segunda opinión de otro proveedor de su plan de salud.
- Obtener servicios de manera oportuna.
- Que le traten con respeto y dignidad. La discriminación está prohibida. Ninguna persona puede ser tratada de forma diferente o injusta por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, preferencia sexual, edad, religión, credo o discapacidad.
- Hablar libremente sobre su atención de la salud y sus inquietudes sin resultados negativos.
- Que se proteja su privacidad y se mantenga la confidencialidad de la información sobre su atención médica.
- Pedir y obtener copias de sus registros médicos.
- Solicitar y hacer correcciones en sus registros médicos cuando sea necesario.
- Solicitar y obtener información sobre lo siguiente:
 - Su atención de la salud y servicios cubiertos.
 - Su proveedor y cómo se hacen los referidos a especialistas y otros proveedores.
 - Cómo les pagamos a sus proveedores por su atención de la salud conductual.
 - Todas las opciones de atención y los motivos por los que recibe ciertos tipos de atención.
 - Cómo obtener ayuda para presentar una queja o queja formal relacionada con su atención, o para solicitar una revisión de la denegación de servicios o una apelación.

-
- Nuestra estructura organizativa, lo que incluye las políticas y los procedimientos, las pautas sobre las prácticas y cómo recomendar cambios.
 - Recibir información sobre políticas del plan, beneficios, servicios y derechos y responsabilidades de los miembros del plan al menos una vez al año.
 - Hacer recomendaciones sobre sus derechos y responsabilidades como miembro de UnitedHealthcare Community Plan.
 - Recibir una lista de números de teléfono de emergencia.
 - Recibir ayuda para completar los formularios de directrices anticipadas para servicios médicos o de salud mental.

Sus responsabilidades

Como miembro, usted se compromete a lo siguiente:

- Hablar con sus médicos sobre su salud y sus necesidades de atención de la salud.
- Ayudar a tomar decisiones sobre su atención de la salud, incluido el rechazo del tratamiento.
- Conocer su estado de salud y participar en los objetivos de tratamiento acordados en la medida de lo posible.
- Proporcionar a sus proveedores y a UnitedHealthcare Community Plan información completa sobre su salud.
- Seguir las instrucciones de su proveedor relacionadas con la atención que acordó con este.
- Asistir a las citas y llegar a tiempo. Llamar al consultorio de su proveedor si va a llegar tarde o si debe cancelar la cita.
- Proporcionar a sus proveedores la información que necesitan para que se les pague por prestarle servicios.
- Llevar su tarjeta de servicios de ProviderOne y su tarjeta de identificación de miembro de UnitedHealthcare Community Plan a todas sus citas.
- Conocer su plan de salud y qué servicios están cubiertos.
- Utilizar los servicios de atención de la salud cuando los necesita.
- Utilizar los servicios de atención de la salud de manera adecuada. Si no lo hace, es posible que se le inscriba en el Programa de Revisión y Coordinación de Pacientes. En este programa, se le asigna un PCP, una farmacia, un médico que emite recetas para sustancias controladas y un hospital para atención que no sea de emergencia. Debe permanecer en el mismo plan durante al menos 12 meses.
- Informar a la HCA si cambia el tamaño o la situación de su familia, por ejemplo, si se producen embarazos, nacimientos, adopciones o cambios de dirección, o si usted se vuelve elegible para Medicare u otro seguro.
- Renovar su cobertura cada año mediante Washington Healthplanfinder (Buscador de planes de salud de Washington) en wahealthplanfinder.org, e informar sobre los cambios en su cuenta, como cambios en los ingresos, cambios de estado civil, nacimientos, adopciones, cambios de dirección y si se vuelve elegible para Medicare u otro seguro.

Directrices anticipadas

¿Qué es una directriz anticipada?

Una directriz anticipada establece por escrito sus opciones de atención de la salud. La directriz anticipada les informa a su médico y a su familia sobre lo siguiente:

- Qué tipo de atención de la salud quiere o no quiere recibir en los siguientes casos:
 - Si pierde la conciencia
 - Si ya no puede tomar decisiones sobre su atención de la salud
 - Si no puede informar a su médico o familia qué tipo de atención quiere recibir
 - Si quiere donar sus órganos después de su fallecimiento
 - Si quiere que otra persona decida sobre su atención de la salud si usted no puede hacerlo

Contar con una directriz anticipada permite que sus seres queridos o su médico tomen decisiones médicas en su nombre con base en sus deseos. En el estado de Washington, hay tres tipos de directrices anticipadas:

1. Poder notarial permanente para atención de la salud. Mediante este documento, se nombra a otra persona para que tome decisiones médicas en su nombre si usted no puede tomarlas.
2. Directriz de atención de la salud (testamento en vida). Puede usar esta declaración por escrito para informarles a las personas si quiere recibir tratamientos para prolongar la vida.
3. Solicitud de donación de órganos.

Hable con su médico y con sus seres queridos. Puede anular una directriz anticipada en cualquier momento. Puede obtener más información sobre las directrices anticipadas de nosotros, su médico o un hospital. También puede:

- Solicitar las políticas de su plan de salud respecto de las directrices anticipadas
- Presentar una queja formal ante UnitedHealthcare Community Plan o la HCA si no se cumple con su directriz

El formulario de Órdenes Médicas para el Tratamiento de Mantenimiento de la Vida (Physician Orders for Life Sustaining Treatment, POLST) está destinado a cualquier persona que tenga una afección de salud grave y necesite tomar decisiones sobre el tratamiento de mantenimiento de la vida. Su proveedor puede utilizar dicho formulario para plasmar sus deseos como órdenes médicas claras y específicas. Para obtener más información sobre las directrices anticipadas, comuníquese con nosotros.

Directrices anticipadas de salud mental

¿Qué es una directriz anticipada de salud mental?

Una directriz anticipada de salud mental es un documento legal escrito en el que se describe lo que quiere que suceda en caso de que sus problemas de salud mental se vuelvan graves y necesite ayuda de otras personas. Esto puede ocurrir cuando su juicio se ve afectado y/o no puede comunicarse de manera eficaz.

Mediante este documento, se puede informar a otras personas sobre qué tratamiento quiere o no quiere recibir, así como determinar a qué persona le ha brindado la autoridad para tomar decisiones en su nombre.

Si tiene una directriz anticipada de atención de la salud física, debe compartirla con su proveedor de atención de la salud mental para que conozca sus deseos.

¿Cómo puedo completar una directriz anticipada de salud mental?

Puede obtener una copia del formulario de directriz anticipada de salud mental y más información sobre cómo completarlo en hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives.

UnitedHealthcare Community Plan, su proveedor de atención médica conductual o su defensor de la salud conductual también puede ayudarle a completar el formulario. Comuníquese con nosotros para obtener más información.

Prevención de fraude, malgasto y abuso

Cuando el fraude, el malgasto y el abuso no se controlan, se gasta el dinero de los contribuyentes. Este dinero podría utilizarse para cubrir los servicios y beneficios para la salud críticos de Apple Health dentro de la comunidad. Como miembro, usted se encuentra en una posición única para identificar prácticas fraudulentas o de malgasto. Si observa algo de lo siguiente, infórmenos al respecto:

- Alguien le ofrece dinero o bienes a cambio de su tarjeta de servicios de ProviderOne o se le ofrece dinero o bienes a cambio de asistir a una cita médica.
- Recibe una Explicación de beneficios por bienes o servicios que no recibió.
- Conoce a alguien que está presentando reclamaciones falsas de beneficios.
- Cualquier otra práctica de la que tenga conocimiento que pueda constituir fraude, abuso o malgasto.

Si sospecha de una situación de fraude, malgasto y abuso que involucre a un proveedor de atención, notifique a UnitedHealthcare Community Plan llamando a nuestra Línea directa de fraude, malgasto y abuso: **1-844-359-7736**. También informe sobre el incidente a todas las siguientes entidades dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores al momento en el que haya tomado conocimiento de la situación.

- Autoridad de Atención Médica del estado de Washington
Correo electrónico: hottips@hca.wa.gov
Teléfono: 833-794-2345
- Unidad de Control de Fraude de Medicaid, Oficina del Fiscal General
Correo electrónico: MFCUreferrals@atg.wa.gov

Visite el sitio web de Prevención del fraude de la HCA para obtener más información:
<https://www.hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention>

Protegemos su privacidad

Por ley, debemos proteger su información de salud y mantener su privacidad. Utilizamos y compartimos su información para proporcionar beneficios y realizar tratamientos, pagos y operaciones de atención de la salud. También utilizamos y compartimos su información por otros motivos permitidos y exigidos por la ley.

La información médica protegida (protected health information, PHI) hace referencia a la información de salud, como los registros médicos que incluyen su nombre, número de miembro u otros identificadores utilizados o compartidos por los planes de salud, como la información sobre su raza, etnia e idioma (race, ethnicity, language, REL), y sobre su orientación sexual e identidad de género (sexual orientation and gender identity, SOGI). Los planes de salud y la HCA comparten PHI por los siguientes motivos:

- Tratamientos: incluye los referidos entre su PCP y otros proveedores de atención médica.
- Pagos: podemos usar o compartir la PHI para tomar decisiones sobre los pagos. Esto puede incluir reclamaciones, aprobaciones de tratamientos y decisiones sobre necesidades médicas.
- Operaciones de atención de la salud: podemos utilizar la información de su reclamación para informarle sobre un programa de salud que podría ayudarle.

Podemos utilizar o compartir su PHI sin su aprobación por escrito en las siguientes circunstancias:

- Se permite la divulgación de su PHI a familiares y amigos cercanos en las siguientes circunstancias:
 - Si la información se relaciona con la participación del familiar o amigo en su atención o el pago por esa atención; y usted ha aceptado verbalmente la divulgación o ha tenido la oportunidad de objetarla y no lo ha hecho.

-
- La ley permite que la HCA o UnitedHealthcare Community Plan use y comparta su PHI por los siguientes motivos:
 - Si el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services, DHHS) de los EE. UU. nos exige compartir su PHI.
 - Por salud y seguridad pública, lo cual puede incluir ayudar a las agencias de salud pública a prevenir o controlar enfermedades.
 - Las agencias gubernamentales pueden necesitar su PHI para auditorías o funciones especiales, como actividades de seguridad nacional.
 - En ciertos casos, para fines de investigación, si lo aprueba una junta de privacidad o una junta de revisión institucional.
 - Para procedimientos legales, por ejemplo, en respuesta a una orden judicial. Su PHI también puede compartirse con directores funerarios o forenses para ayudarles a hacer su trabajo.
 - Para ayudar a las autoridades policiales a encontrar a un sospechoso, testigo o persona desaparecida. Su PHI también puede compartirse con otras autoridades legales si consideramos que usted puede ser víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
 - Para cumplir las leyes de indemnización de los trabajadores.

Se requiere su aprobación por escrito para cualquier otro motivo que no se indique anteriormente. Puede cancelar una aprobación por escrito que nos haya entregado. Sin embargo, su cancelación no se aplicará a las medidas que se hayan tomado antes de la cancelación.

Nos tomamos su privacidad en serio. Protegemos la información médica protegida (PHI) oral, escrita y electrónica en toda nuestra compañía. Para presentar una solicitud para ver y obtener una copia de determinada PHI, puede comunicarse con nosotros al **1-877-542-8997**, TTY **711**, o puede enviar una solicitud por escrito. Consulte nuestra política de privacidad en línea en uhc.com/privacy o myuhc.com/CommunityPlan.

Si desea enviarnos por correo postal una solicitud por escrito para ejercer algún derecho, como modificar o cancelar una comunicación confidencial, obtener copias de sus registros o solicitar que se realicen enmiendas a estos, hágalo a la siguiente dirección:

UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis, MN 55440

Si considera que hemos violado los derechos de privacidad de su PHI, puede hacer lo siguiente:

- Llámenos y presente una queja. Si presenta una queja, no tomaremos ninguna medida en su contra. La atención que reciba no cambiará de ninguna manera.
- Presente una queja ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. en ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, o escriba a la siguiente dirección:

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

O:

Llame al 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

Nota: Esta información es solo una descripción general. Tenemos la obligación de mantener la privacidad de su PHI y proporcionarle información por escrito sobre las prácticas de privacidad del plan y su PHI anualmente. Consulte el Aviso de prácticas de privacidad para obtener información adicional. También puede comunicarse con nosotros para obtener más información en:

UnitedHealthcare Community Plan, **1-877-542-8997**, TTY **711**

Centro de llamadas de UnitedHealth Group, **1-866-633-2446**, TTY **711**

UnitedHealthcare Privacy Office
MN017-E300
P.O. Box 1459
Minneapolis, MN 55440

myuhc.com/CommunityPlan o
UHCCP.com/wa/bhso

Esta página se dejó en blanco intencionalmente.

UnitedHealthcare Community Plan

1-877-542-8997, TTY 711

myuhc.com/CommunityPlan

o

UHCCP.com/wa/bhso

